



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN
ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL
AÑO 2012.**

***TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE
MÉDICO Y MÉDICA***

AUTORES:

**CLAUDIA LIZETH GONZÁLEZ NAMICELA
MARÍA CRISTINA GUERRERO VERDUGO
DARWIN ANDRES LONDA SIMBAÑA**

DIRECTOR:

DR. JULIO JARAMILLO OYERVIDE

**CUENCA- ECUADOR
MARZO - 2013**



TÍTULO

Prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de cuenca en el año 2012.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados en el cantón Cuenca en el año 2012.

Materiales y Métodos: El presente estudio es de tipo cuantitativo transversal, la muestra del mismo fue obtenida por el programa Epi Info con un universo de 44.021 estudiantes de los diferentes colegios urbanos de la ciudad de Cuenca. Para el cálculo se utilizó el 22.5% de frecuencia esperada, un peor aceptable de 20% con un nivel de confianza del 95% (1.046 adolescentes). Se adicionó el 10% de posibles pérdidas (104 adolescentes) lo que significa que la muestra total fue de 1.150 adolescentes, de los cuales 1003 cumplieron con los criterios de inclusión, pertenecieron a 64 colegios de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca obtenidos mediante la aplicación del sistema EPIDAT versión 3.1 según aleatorización simple. Se utilizó un formulario el mismo que está estructurado por las variables socio demográficas y se integró el test JJ63 el mismo que mide la resiliencia en los adolescentes, y el test de GRAFFAR que mide la condición socio económica. Los resultados tuvieron un análisis estadístico en SPSS 15.00 versión evaluación.

Resultados: En el estudio encontramos que la prevalencia de no resiliencia en los/as adolescentes de los colegios de la ciudad de Cuenca es de 8,6%.

Conclusiones: En los/as adolescentes no resilientes el principal factor de riesgo fue pertenecer a la edad de 15 a 19 años, y en el ámbito educativo presentan mal rendimiento escolar.

DeCS: Resiliencia psicológica; Prevalencia; Estudios transversales; Psicología del adolescente-métodos; Psicología de adolescente-estadística y datos numéricos; Factores de riesgo; adolescente; Estudiantes; Rendimiento Escolar bajo; Cuenca - Ecuador



ABSTRACT

Prevalence and factors associated with resilience among adolescent students Cuenca CITY IN 2012.

Objective: To determine the Prevalence and associated factors with adolescent's resilience at Cuenca city in 2012.

Materials and Methods: This study is a transversal one, which sample was obtained by Epi Info program with a universe of 44,021 students of different urban schools of Cuenca city. For calculating was used the 22.5%, of the expected frequency, a worse acceptable of 20% and a confidence level of 95% (1,046 adolescents). It Was added 10% of possible losses (104 adolescents) what means that the total sample was 1,150 adolescents, whom 1003 get some criteria of inclusion, the students belonged to 64 schools of the urban of the city, there obtained by EPIDAT system application version 3.1 as simple randomization. We used the same form that is structured by socio-demographic variables and joined JJ63 test that measures the same resilience in adolescents, and Graffar test that measures the socioeconomic condition. The results were a statistical analysis in SPSS version 15.00 evaluation.

Results: The study found that the prevalence of not resilience in the teenagers from schools in Cuenca is 8.6%.

Conclusions: In the no resilient adolescents the main risk factor was a member at the age of 15-19 years and in education presented underachievement

DeCS: Resilience; Physiological; Prevalence; Cross-Sectional Studies; Adolescent Psychology-methods; Adolescent Psychology-statistics & numerical data; Risk Factors; Adolescent; Students; Underachievement; Cuenca-Ecuador



INDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I	
1.1. INTRODUCCIÓN.....	16
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	17
1.3. JUSTIFICACIÓN	23
CAPITULO II	
2.1. FUNDAMENTO TEORICO	24
2.1.1. ADOLESCENCIA	24
2.1.1.1. Concepto.....	24
2.1.1.2. Epidemiología.....	25
2.1.1.3. Fisiología de la pubertad	25
2.1.1.4. Caracteres sexuales secundarios	26
2.1.1.5. Menarquia	26
2.1.1.6. Espermarquia.....	27
2.1.1.7. Pubarquia.....	27
2.1.1.8. Fases de la adolescencia.....	29
2.1.1.8.1. Adolescencia temprana, 11- 13 años	29
2.1.1.8.2. Adolescencia media. 14- 16 años	29
2.1.1.8.3. Adolescencia tardía 17- 19 años	29



2.1.2.	RESILIENCIA.....	30
2.1.2.1.	Fisiología de la resiliencia	31
2.1.2.2.	Resiliencia en la adolescencia	32
2.1.2.3.	Pilares de la Resiliencia.	32
2.1.2.4.	FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA	34
2.1.2.4.1.	Factores Protectores.....	34
2.1.2.4.2.	Factores de riesgo.....	35
2.1.2.5.	Características de la resiliencia.....	36
2.1.2.6.	Factores asociados a la resiliencia en los/las adolescentes de la ciudad de Cuenca.....	37
2.1.2.6.1.	Edad.....	37
2.1.2.6.2.	Sexo	38
2.1.2.6.3.	Estado civil	38
2.1.2.6.4.	Año de escolaridad.....	38
2.1.2.6.5.	Rendimiento escolar.....	38
2.1.2.6.6.	Emigración	39
2.1.2.6.7.	Condición socioeconómica.....	39
2.2.	HIPÓTESIS	40
 CAPITULO III		
3.1.	OBJETIVOS.....	41
3.1.1.	OBJETIVO GENERAL.....	41
3.1.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	41



CAPITULO IV

4.1.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	42
4.1.1.	Diseño general del estudio	42
4.1.1.1.	Tipo de estudio.....	42
4.1.1.2.	Área de investigación.....	42
4.1.1.3.	Definiciones Operacionales.....	42
4.1.1.4.	Universo de estudio.	42
4.1.1.5.	Selección y Tamaño de la muestra.	42
4.1.1.6.	Unidad de Análisis y Observación.....	43
4.1.2.	Criterios de inclusión y exclusión	43
4.1.2.1.	Criterios de inclusión.....	43
4.1.2.2.	Criterios de exclusión.....	43
4.1.3.	Métodos e instrumento para obtener la información.	44
4.1.3.1.	Métodos de procesamiento de la información.....	44
4.1.3.2.	Técnica.....	44
4.1.3.3.	Procedimientos para la recolección de la información e instrumentos a utilizar.....	45
4.1.3.3.1.	Tablas.	45
4.1.3.3.2.	Medidas estadísticas.....	45
4.1.4.	Procedimientos para garantizar aspectos éticos.	45



CAPÍTULO

5.1. RESULTADOS	47
5.1.1. Cumplimiento del estudio	47
5.1.2. Características de la población de estudio	47
5.1.3. Análisis de los resultados	47

CAPÍTULO VI

6.1. DISCUSIÓN	65
-----------------------------	-----------

CAPITULO VII

7.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
7.1.1. CONCLUSIONES.....	69
7.1.1.1. Generales.....	69
7.1.1.2. Resiliencia en adolescentes y factores asociados.	69
7.1.2. RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	80



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Claudia Lizeth González Namicela, autor de la tesis **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 08 julio 2013

Claudia Lizeth González Namicela
1103797708

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, María Cristina Guerrero Verdugo, autor de la tesis **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 08 julio 2013

María Cristina Guerrero Verdugo
0302082045

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Darwin Andres Londa Simbaña , autor de la tesis **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de médico. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 08 julio 2013



Darwin Andres Londa Simbaña
0105729263

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Claudia Lizeth González Namicela, autor de la tesis **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 julio 2013

Claudia Lizeth González Namicela
1103797708

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, María Cristina Guerrero Verdugo, autor de la tesis **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 julio 2013

María Cristina Guerrero Verdugo
0302082045

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Darwin Andres Londa Simbaña, autor de la tesis **"PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012."**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 08 julio 2013

Darwin Andres Londa Simbaña
0105729263

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



DEDICATORIA:

El presente trabajo está dedicado con mucho amor a la persona que nos inspira, que es la razón de todo el esfuerzo y dedicación, a la persona que cada día nos motiva a seguir adelante, para ti amor de nuestras vidas SOFI nuestra bella hija. De igual manera a nuestras familias quienes a lo largo de nuestra formación han sido el pilar fundamental para no decaer, y nos enseñaron a afrontar todos los retos simples y complejos porque de cada uno de ellos se lleva una gran experiencia.

Darwin Londa, Claudia González

Este trabajo lo dedico con mucho cariño a Dios, a mis padres quienes han estado presentes en toda mi formación, son los pilares fundamentales para que me supere todos los días, son el apoyo incondicional, a mis hermanos con quienes he compartido todos los momentos vividos en esta dura carrera.

Cristina Guerrero



AGRADECIMIENTO:

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestro Director de tesis al Dr. Julio Jaramillo Oyervide por su valiosa contribución, paciencia y tiempo otorgado para el desarrollo de esta investigación.

En general manifestamos nuestro agradecimiento a todos los colegios que supieron brindarnos atención, la apertura necesaria para realizar nuestra investigación, y de manera especial a los compañeros estudiantes quienes con su participación fueron los pilares fundamentales de este estudio.

Agradecemos de manera especial el apoyo incondicional, el amor, la paciencia y la guía que nos han ofrecido nuestros padres desde el momento que formamos parte de sus vidas, a nuestros amigos, compañeros y quienes de manera indirecta han aportado con el desarrollo de este trabajo investigativo.

Los autores



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN.

La OMS considera adolescentes a las personas comprendidas entre los 10 a 19 años, entre este período de tiempo se establecen 3 etapas: la adolescencia temprana entre los 10- 13 años, adolescencia media de 14 a 16 años y la tardía que va de los 17 a los 19 años.⁽¹⁾

En el transcurso de la adolescencia, que se caracteriza por transformaciones emocionales, físicas y el confrontamiento a las nuevas demandas de la realidad externa es necesario abordar el estudio de la resiliencia, que es considerada como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive ser transformado por estas. En otras palabras es la capacidad para reaccionar y salir adelante después de situaciones estresantes, de temor o traumáticas serias que surgen durante el transcurso de la vida.⁽²⁾

La muestra fue obtenida por el programa Epi Info con un universo de 44.021 estudiantes de los diferentes colegios urbanos de la ciudad de Cuenca. Para el cálculo se utilizó el 22.5% de frecuencia esperada, un peor aceptable de 20% con un nivel de confianza del 95% (1.046 adolescentes). Se adicionó el 10% de posibles pérdidas (104 adolescentes) lo que significa que la muestra total fue de 1.150 adolescentes pertenecientes a 64 colegios de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca obtenidos mediante la aplicación del sistema EPIDAT versión 3.1 según aleatorización simple. Se utilizó un formulario el mismo que está estructurado por las variables socio demográficas y se integró el test JJ63 el mismo que mide la resiliencia en los adolescentes, y el test de GRAFFAR que mide la condición socio económica. Los resultados tuvieron un análisis estadístico en SPSS 21.00. Versión Evaluación.

La investigación consta de 7 capítulos, de los cuales el capítulo I es una introducción de la adolescencia y resiliencia, el capítulo II trata sobre la fundamentación teórica de esta investigación, el capítulo III explica los objetivos tanto específicos como generales postulados, en el capítulo IV se describe el diseño metodológico que ha sido empleado en el estudio, el capítulo V detalla



los resultados obtenidos luego del análisis de la información recolectada, el capítulo VI consta de la discusión de los resultados obtenidos comparados con la literatura, en el capítulo VII damos a conocer las conclusiones y recomendaciones de nuestra investigación.

La información obtenida la ponemos a disposición de la facultad de Ciencias Médicas a quienes se les entregó una copia de los resultados de esta investigación.

Los beneficiarios directos de esta investigación son los/las adolescentes y los investigadores, de manera indirecta fueron beneficiados las instituciones educativas que participaron en este estudio, quienes tendrán información actualizada sobre resiliencia en adolescentes de la ciudad de Cuenca.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La etapa de la adolescencia es una etapa de continuos cambios que determina la transición de la niñez a la adultez, presenta múltiples variaciones físicas, psicológicas y sociales, que ante un desequilibrio podría llevar a la inestabilidad y falta de adaptación ante la sociedad, todo esto depende de la madurez del individuo.

En el estudio de la resiliencia debería considerarse las características idiosincráticas y culturales de nuestro país Ecuador, razón por la cual, en la presente investigación, consideramos estas particularidades como determinantes del proceso llamado resiliencia, tan importante para una visión integral del/la adolescente.

Las personas no reaccionan de igual manera ante alguna circunstancia difícil que se presente en la vida, es por ello que cada uno difiere en la manera de afrontar sus problemas, siendo algunos más vulnerables e incapaces de salir o solucionar los problemas que incluso los puede llevar a caer en un estado de depresión, mientras que otros en circunstancias parecidas son capaces de afrontar y salir adelante frente a sus dificultades; es por esto que se llega a abordar el término resiliente para hablar de las personas que tienen mayor



equilibrio emocional frente a las situaciones de estrés, soportando mejor la presión. Esto les permite una sensación de control frente a los acontecimientos y mayor capacidad para afrontar retos. Y no resiliente a aquellos que no presentan un adecuado equilibrio emocional frente a situaciones de estrés y no son capaces de soportar la presión.

Como los adolescentes constituyen una gran población tanto a nivel mundial como en el Ecuador, es importante realizar nuevos estudios en busca de mejorar la salud de este grupo poblacional, debido a que los mismos propician una visión incluyente de la salud, no como un futuro sino más bien como un presente, del cual dependerá el avance de la sociedad.

Según la OMS más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años y se estima, que la población mundial actual adolescente es de 1.200 millones. En el 2010 la población según el censo en Ecuador fue de 14,483,499 con un total de adolescentes entre 10 a 19 años correspondiente a 2,958,879 que representan el 20,42% de la población total, distribuidos 1,539,342 (52.02%) en adolescentes tempranos (10-14 años) y 1,419,537 (47.97%) en el grupo de adolescentes tardíos (15-19 años). En Azuay existe una población de 702,893 con un total para la ciudad de Cuenca de 402,100 y un correspondiente a adolescentes de 102486 (25%).⁽³⁾

Es importante para el desarrollo físico, psicológico y social del adolescente la evaluación de sus características resilientes, para ello existen diversos parámetros para medirla, es por ello que el Dr. Julio Jaramillo Oyervide (2011), elaboró la prueba JJ63 que evalúa cuanti-cualitativamente la resiliencia adolescente, plantea 9 ejes de medición que son: funcionalidad familiar, autoestima, asertividad, impulsividad, afectividad, adaptabilidad a situaciones nuevas, tareas adolescentes, creatividad y capacidad de pensamiento crítico.⁽⁴⁾

López M, en su estudio realizado a los adolescentes del colegio Técnico Salesiano de la ciudad de Cuenca- Ecuador en el año 2010, buscó identificar las principales características de la resiliencia con una muestra de 147 adolescentes se observó que: los recursos internos de los adolescentes como



autoestima, asertividad, creatividad, autocontrol y afectividad son factores protectores; considerados como características imprescindibles para el desarrollo de la resiliencia. ⁽⁵⁾

En la literatura se plantea que existen factores asociados tanto de riesgo como protectores, para que los adolescentes se vuelvan resilientes, es por ello que citamos algunos estudios para conocer cuáles fueron los factores involucrados para el desarrollo de la resiliencia.

García M, y Soria M, en la ciudad de Quito-Ecuador realizaron un estudio con el fin de comparar los niveles de resiliencia entre los estudiantes de dos colegios de la ciudad, con problemas de disfunción familiar, bullying y bajo nivel socioeconómico, durante el mes de enero del 2011, los principales hallazgos encontrados fueron que el nivel socioeconómico bajo está asociado a niveles bajos de resiliencia y a niveles altos de acoso escolar. La disfunción familiar no fue una variable asociada a la resiliencia. ⁽⁶⁾

En Pamplona Alta – Lima, Aguirre A, en el año 2002 realizó un estudio, en el cual participaron 214 adolescentes de edades entre 12 y 16 años, en el mismo se demostró que el 24.3% de los adolescentes consideran que la familia representa el principal factor protector de mayor intensidad para el desarrollo de la resiliencia adolescente, sin embargo el 16.8% manifiesta que la familia es un factor de riesgo por existir una mala comunicación entre sus integrantes, porque no logran satisfacer sus necesidades básicas y por un bajo ingreso económico. ⁽⁷⁾

Un factor de riesgo encontrado en el estudio realizado por Matta H, (2005), en instituciones de Lima en 937 adolescentes de edades comprendidas entre 11 y 19 años; fue pertenecer a pandillas, en este mismo estudio se encontró que el 75% de los adolescentes de las instituciones educativas presentaron un grado de desarrollo de resiliencia alta. El 87% de los adolescentes tienen mayores factores de riesgo, siendo estos personales, familiares y sociales, predisponiéndolos a realizar acciones dañinas para su desarrollo. Los adolescentes del sexo masculino poseen mayor grado de desarrollo de resiliencia que las adolescentes mujeres. ⁽⁸⁾



Flores M, (2008), estudió a 400 estudiantes de edades comprendidas entre 13 a 18 años, que cursaban el tercer año de secundaria en seis instituciones educativas de la UGEL 03 de Lima, correspondientes a tres distritos, e instituciones educativas. En este estudio encontró que el género tiene influencia en la distribución de los niveles de resiliencia ya que las estudiantes mujeres obtuvieron un puntaje 119, mayores en los niveles: Medio alto y Alto (44%) en comparación con los varones que obtuvieron solo 20%. ⁽⁹⁾

Álvarez L, y Cáceres L, (2010), estudiaron a 180 estudiantes de la ciudad de Bucaramanga- Colombia, demostraron que las mujeres son más resilientes que los hombres, así como los solteros y quienes viven junto a sus familias. ⁽³⁷⁾

Villalta M, (2010), en su estudio descriptivo-correlacional realizado en una población de 437 alumnos de Educación Media de la Región Metropolitana de Chile. Midió la resiliencia con la escala SV-RES creada para población chilena, además, aplicó un cuestionario para determinar el nivel de calidad de vida y factores de riesgo de los adolescentes. Los resultados de su estudio muestran que los factores de resiliencia son significativos con el rendimiento académico y se dan especialmente en las mujeres, y se indica que no hay una relación lineal con la resiliencia. ⁽¹⁰⁾

Haquin C, Larraguibel M, y Cabezas J, (2004), estudiaron un universo de 1069 adolescentes pertenecientes a la población del séptimo año de educación básica al cuarto año de educación media, de la educación municipalizada de la ciudad de Calama-Chile, evidenciaron como factores de riesgo predominantes la falta de destrezas sociales y pertenencia a grupo, baja autoestima y situación familiar irregular. Como factores protectores más frecuentes fueron: expectativas futuras, ausencia de conductas de riesgo social, de alcohol-drogas, sexuales, y ausencia de maltrato. ⁽¹¹⁾

Cordini M, en el año 2002, realizó un estudio con una muestra de 160 adolescentes pertenecientes a cinco ciudades de Brasil, demostró que los adolescentes de 16 a 18 años de edad, mostraron una tendencia positiva a ser más resilientes que los adolescentes de 14 a 15 años. Las mujeres presentan



mayor flexibilidad al abordar las situaciones adversas y tienen mayores perspectivas de superación que los varones.⁽¹²⁾

Un estudio realizado en escuelas primarias de los municipios de Jalpa y Juchipila en Zacatecas, por Aguilera R, Carreño M, y Juárez F, con alumnos de sexto año de primaria del ciclo escolar 1999-2000, la muestra estuvo conformado por 310 alumnos. El 51% fueron hombres, el 89.4% entre 11 y 12 años, y 34.2% es hijo/a de padre migrante (HPM). Obteniendo como resultado que ser hijo de migrante no mostró relación con un nivel mayor de resiliencia.⁽¹³⁾

Cossio P, (2005), estudió a adolescentes de bachillerato inscritos en una institución educativa privada de la ciudad de San Luis Potosí- México. En relación a los factores demográficos, encontró que estar en la adolescencia tardía y ser del sexo masculino son factores de riesgo para la resiliencia, que tienen que ver con la presencia de agresión/delincuencia, uso/abuso de sustancias y conducta sexual de riesgo.⁽¹⁴⁾

Morales M, y Díaz D, (2011), realizaron en Michoacan un estudio a 779 adolescentes, en donde se destacó diferencias por género en apoyo familiar, apoyo social y por nivel educativo. Concluyeron que el género y la escolaridad, plantean diferencias en la capacidad de superar la adversidad. Las mujeres quienes perciben mayor apoyo familiar y social logran ser más resilientes. Según el nivel de escolaridad, encontraron que los adolescentes que cursan el nivel medio superior sobresalen, en relación a quienes cuentan con estudios superiores, y de manera más clara en torno a quienes cuentan con estudios de nivel básico y no encontraron diferencias por edad.⁽¹⁵⁾

En 200 adolescentes mexicanos, de la ciudad de Tepic, Nayarit, hombres y mujeres de entre 14 y 18 años de edad y alumnos de los niveles de secundaria y preparatoria, González A, (2008), concluyó que los análisis por sexo muestran mayor resiliencia en los varones, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o de dependencia. La familia, a pesar de las transformaciones que ha tenido a lo largo del tiempo, sigue siendo el grupo



social que ofrece más seguridad y equilibrio emocional al adolescente y es un factor protector en la resiliencia de los individuos. ⁽¹⁶⁾

Olea L, en su investigación realizada en México en el 2010, estudió el proceso de resiliencia de adolescentes cuyo padre emigra a los Estados Unidos por períodos prolongados y el rol que juegan las responsabilidades filiales en tal fenómeno. Demostraron un proceso resiliente, de manera global, ante la ausencia prolongada del padre. Así que a partir de los datos obtenidos es posible inferir que los adolescentes de la muestra estudiada presentaron un proceso de resiliencia que les permitió, en alguna medida, afrontar la pérdida ambigua que produce el proceso migratorio del padre. ⁽¹⁷⁾

Henderson E, en 1999, realizó un estudio en veintisiete lugares distribuidos en veintidós países, demostró que no existía conexión entre el nivel socioeconómico y la resiliencia. La diferencia consistió principalmente en la cantidad de factores resilientes utilizados. Aunque la pobreza no es una condición de vida aceptable, no impide el desarrollo de la resiliencia. George Vsillant y Timothy Davis (2000) presentaron evidencia longitudinal de que no existe relación alguna entre inteligencia y resiliencia, y/o clase social y resiliencia. ⁽¹⁸⁾

Valdez J, (2009), en su estudio realizado en una comunidad rural del Estado de México, donde aplicó el cuestionario de resiliencia a una muestra de 100 niños, de ambos sexos, entre 11 y 12 años de edad. Los datos indicaron diferencias por sexo y edad a favor de los niños varones, así como para los que tienen 12 años. En general, se encontró la tendencia a presentar un nivel alto de resiliencia en los tres factores del instrumento (factores protectores internos, externos y empatía). Concluyó que a pesar de encontrarse en situación de pobreza, los niños poseen características resilientes. ⁽¹⁹⁾

La situación del/la adolescente es una etapa muy dinámica que requiere de investigación e intervención.



1.3. JUSTIFICACIÓN

Para cumplir con las actividades profesionales, se debe plantear desafíos que permitan la superación de individuos, poblaciones y naciones, es por ello que como profesionales de salud es indispensable pensar y actuar frente a las necesidades de toda la población.

Esta investigación nos ha servido para darnos cuenta que los/las adolescentes se encuentran expuestos a diversos factores, los cuales determinan su capacidad para afrontar las adversidades, aprender de ellas o sentirse vencidos. Los resultados obtenidos en este estudio permitirán intervenir en los/las adolescentes en diferentes áreas para propender aumentar su capacidad resiliente.

Por ser los/las adolescentes, quienes atraviesan por un constante cambio físico, social y emocional, nos sentimos motivados a realizar esta investigación con el fin de tener un conocimiento de su realidad, con respecto a su comportamiento y de qué manera puede influenciar su capacidad resiliente para llevar una vida de calidad.



CAPITULO II

2.1. FUNDAMENTO TEORICO

2.1.1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es aquella etapa de la vida en que todo nos parece gris, parece que todo el mundo nos ataca, en la que sentimos que el mundo se nos viene sobre nosotros. Es el momento en que empezamos a conocernos y enfrentamos duros cambios, que nos llevarán a ser hombres y mujeres fuertes. Es la etapa en que conocemos nuestras fuerzas internas y debemos aprovecharlo al máximo. Esto nos llevará a engrandecernos como seres humanos. (Gina Madariaga). Los adolescentes tienen necesidades específicas de salud y desarrollo, y muchos atraviesan dificultades que afectan a su bienestar, incluidos la pobreza, la falta de acceso a información sanitaria y servicios de salud, y la insalubridad del medio ambiente. Las intervenciones que abordan sus necesidades pueden salvar vidas e impulsar una nueva generación de adultos productivos que pueden contribuir al progreso de sus comunidades. ⁽²⁰⁾

2.1.1.1. Concepto

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 a los 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. ⁽²¹⁾

Desde la visión psicológica se considera que la adolescencia es una etapa transitoria y cambiante, emocionalmente inestable. El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en la etapa infantil, preescolar y escolar y de las



condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente. ⁽²¹⁾

2.1.1.2. Epidemiología

El planeta ha alcanzado la mayor generación de adolescentes de la historia, 1.200 millones. Sin embargo, el futuro de estos jóvenes, de 10 a 19 años, está comprometido por la insuficiente inversión que se dedica a su bienestar. "De los medios que pongamos a su disposición, en educación y salud dependerá este mundo que está cada vez más globalizado". La gran mayoría de adolescentes (el 88%) vive en países en desarrollo. En términos generales, 1 de cada 6 adolescentes vive en los países menos adelantados. ⁽²²⁾

2.1.1.3. Fisiología de la pubertad

La pubertad se inicia por una serie de cambios neurohormonales, cuyo fin último es conseguir la capacidad reproductiva propia de cada sexo. Esto ocurre fundamentalmente gracias a la interacción entre SNC, hipotálamo, hipófisis y gónadas. En la época prepuberal, la hormona liberadora de gonadotropinas (Gn-RH), y por lo tanto las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH), están inhibidas por la alta sensibilidad del gonadostato (zona del hipotálamo productora de Gn-RH), siendo niveles muy bajos de esteroides gonadales suficientes para frenar la producción de gonadotropinas. La pubertad comienza con una disminución de la sensibilidad del gonadostato, lo que permite el aumento de la secreción de Gn-RH, que se hace pulsátil. ⁽²³⁾

La GnRH actúa sobre la hipófisis incrementando la secreción de la hormona folículo estimulante (FSH) y luteinizante (LH), las cuales a su vez estimulan la gónada correspondiente con el consiguiente aumento en la producción de andrógenos y estrógenos. La edad de aparición de la pubertad es muy variable con un amplio rango de la normalidad: el 95% de las niñas inicia la pubertad entre los 8,5 y los 13 años y el 95% de los niños entre los 9,5 y los 14 años. El desarrollo sexual femenino suele iniciarse con la aparición de botón mamario. El tiempo en el que completan la pubertad las niñas es de unos 4 años, pero



puede variar entre 1,5 a 8 años. Actualmente, la edad media de la menarquía está en los 12,4 años.

Para poder comprender mejor el desarrollo del adolescente, podemos dividir las fases madurativas de la adolescencia en: temprana (11-13 años), media (14-16 años) y tardía (17-19 años). ⁽²³⁾

2.1.1.4. Caracteres sexuales secundarios

La adolescencia es “el periodo de la vida durante el cual el individuo desarrolla las características sexuales secundarias y se transforma en un organismo con competencia reproductora” (CONAPO, 1994). Los caracteres sexuales secundarios en la mujer se manifiestan con la aparición o cambios en: pechos, vello púbico, aumento y ensanchamiento de la pelvis o cadera, cambios en la voz y en la piel. Mientras que en el hombre son: aparición del vello púbico, vello en el antebrazo, vello facial, ensanchamiento de hombros, cambios de voz y cambios en la piel. ⁽²⁴⁾

En la niña, la hormona folículo estimulante (FSH) se produce en la hipófisis y simultáneamente estimula los ovarios para que produzcan los estrógenos por el torrente sanguíneo a las mamas, en donde se estimulan su crecimiento. Así mismo se estimulan las caderas y la región glútea. En el varón, la hormona estimulante de las células intersticiales, producidas a nivel hipofisiario, alcanza las células intersticiales de los testículos a través de la corriente sanguínea y estas células emprenden la producción del andrógeno principal denominado testosterona. ⁽²⁴⁾

2.1.1.5. Menarquia

La menarquia es la aparición de la primera menstruación, se toma como parámetro que marca la conversión de la niña a mujer. Tiene lugar por la interacción de varias hormonas, del hipotálamo y la pituitaria, que interaccionan con las producidas en los ovarios y estas a su vez con las del revestimiento del útero. (Diamond, 1988). ⁽²⁵⁾



Según Katchadourian, el ciclo menstrual, está regulado por hormonas y se establecen 4 fases. La primera “proliferativa” o “preovulatoria”, dura 14 días en un ciclo de 28. En esta etapa la hipófisis secreta FSH que aumenta la producción de estrógenos ováricos, los cuales son causantes del nuevo crecimiento del endometrio, la segunda fase denominada “ovulación”, que ocurre alrededor de los 14 días antes de la menstruación, se caracteriza por la maduración de uno de los folículos ováricos, que es estimulada por la FSH, el folículo se romperá durante esta fase en respuesta al estímulo de una mayor producción de hormona Luteinizante (LH) secretada por la hipófisis. ⁽²⁵⁾

La fase después de la ovulación es la “secretora” o “postovulación” del ciclo menstrual. La hipófisis, elabora más LH que viaja por el torrente circulatorio al folículo ovárico recién roto y estimula a las células restantes del folículo para que se desarrolle el cuerpo amarillo. La fase final del ciclo es la “menstruación”, en la que se da el desprendimiento del endometrio a través del cuello uterino y la vagina. Lo que conlleva al descenso de los niveles de estrógenos al final del ciclo. ⁽²⁵⁾

2.1.1.6. Espermarquia

Se llama espermarquia a la primera eyaculación, ocurre generalmente entre los 12 y 14 años, pero puede presentarse antes o después de estas edades y ello no significa que exista una anomalía del desarrollo. Puede ocurrir de forma involuntaria durante la noche, en el transcurso de sueños de contenido erótico, o ser voluntaria por masturbación. La espermarquia no implica que exista fertilidad, pues las primeras eyaculaciones ocurren antes de que esté completado el desarrollo testicular y por lo tanto el semen contiene escasa cantidad de espermatozoides. ⁽²⁶⁾

2.1.1.7. Pubarquia

Se denomina pubarquia a la aparición del vello pubiano en la pubertad. En las niñas ocurre alrededor de los 10 a 14 años y en los varones de los 14 a los 16 años. ⁽³⁸⁾

Se define como pubarquia precoz (PP) la aparición de vello pubiano antes de los 8 años en la mujer o de los 9 años en el varón. Este vello se caracteriza por ser más grueso que el resto del vello corporal. En las niñas aparece inicialmente en los labios mayores y en los niños, en la zona del escroto, para luego ir ascendiendo hacia la región del pubis. Este proceso puede o no acompañarse de otros signos de virilización y/o desarrollo puberal. En ausencia de un defecto enzimático suprarrenal, es un proceso benigno, pero que puede producir aceleración de la velocidad de crecimiento y de la maduración ósea. La pubarquia puede ir asociada a la presencia de vello axilar y/o olor apocrino y/o aumento de actividad de las glándulas sebáceas de la cara. Sin embargo, estos procesos pueden darse en forma independiente. ⁽³⁹⁾

Cuadro comparativo de las características sexuales secundarias en la Pubertad

Mujeres	Edad
Crecimiento de las mamas	8-13 años
Crecimiento del vello púbico	8-14 años
Crecimiento del cuerpo	
Menarquia	promedio 12 años
Vello axilar	10-16 años. Cerca de 2 años después del vello púbico
Aumento de las glándulas sudoríparas y sebáceas	Más o menos al mismo tiempo que el vello axilar
Varones	Edad
Crecimiento del escroto y testículos	10-13.5 años
Crecimiento del vello púbico	10-15 años
Crecimiento del cuerpo	10-16 años
Crecimiento del pene, prostate	11-14.5 años
Cambio en la voz	al mismo tiempo que el pene
Primera Eyaculación	1 año después del crecimiento del pene
Vello axilar y facial	2 años después que el púbico

Fuente: Pubertad: Cambios fisiológicos y anatómicos adaptado por los autores

Elaborado por: Pérez C. disponible en:

http://www.viveplena.com/index.php?option=com_content&view=article&id=26:pubertad-cambios-fisiologicos%20yanatomicos&catid=6:seccintimidad&Itemid=10



2.1.1.8. Fases de la adolescencia.

Se considera que la adolescencia tiene fases, las cuales varían según el autor, las que mejor se ajustan a este estudio las detallamos a continuación:

2.1.1.8.1. Adolescencia temprana, 11- 13 años. Coincide con la pubertad, que es el cambio físico del cuerpo, de niño a adolescente. Las niñas tienen su primera menstruación y los niños comienzan a experimentar el cambio de voz y otros signos de la edad adulta. En esta etapa, la preocupación por los cambios experimentados en el propio cuerpo, las dudas sobre sexo y el contacto con grupos de amigos del mismo sexo para forjar la identidad, son primordiales. Comienzan las dudas sobre su papel en la sociedad. No sé ve encajado en el grupo de los adultos ni mucho menos en el de los niños. ⁽²⁷⁾

2.1.1.8.2. Adolescencia media. 14- 16 años. El adolescente empieza a asumir su nuevo cuerpo, y su nueva identidad. Ya no se ve a sí mismo como un niño. Paralelamente, comienzan los contactos con el sexo opuesto; la principal preocupación es el sexo y conseguir gustar y seducir a los miembros del otro género. Son frecuentes las dudas sobre orientación sexual y la experimentación con estímulos fuertes como el alcohol, drogas y tabaco. ⁽²⁷⁾

2.1.1.8.3. Adolescencia tardía 17- 19 años. Se resuelven sus conflictos internos de identidad, comienza el interés por la búsqueda de pareja, perdiendo importancia su grupo de amigos, para algunos autores, la adolescencia termina cuando un joven es totalmente independiente emocional y económicamente de sus padres. ⁽²⁷⁾



2.1.2. RESILIENCIA.

Desde la década de los ochenta se ha incrementado el interés por conocer las características de aquellas personas que desarrollan competencia, a pesar de estar inmersas en circunstancias con riesgo de presentar psicopatologías (Osborn, 1990); ¿por qué individuos inmersos en ambientes saturados de riesgos, bajo las mismas circunstancias, sólo algunos de ellos salen victoriosos, mientras otros sucumben?; a esas personas que reaccionan de manera positiva con fuerza y resistencia se los llama resilientes. ⁽²⁸⁾

Podemos considerar la Resiliencia como la configuración de capacidades y acciones que se orientan a la lucha por rescatar el sentido de la vida y desarrollo frente a la adversidad. Se trata como dice Manciaux 2003 de la posibilidad de resistir y rehacerse. ⁽²⁹⁾

La resiliencia es un proceso de desarrollo saludable y dinámico de los seres humanos, en el cual la personalidad y la influencia del ambiente interactúan recíprocamente. El concepto de resiliencia se inició en el campo de la psicopatología, constatándose con asombro que algunos niños criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, sino al contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida. (Werner, 1989). ⁽³⁰⁾

La resiliencia se expresa en la sorprendente capacidad de muchos seres humanos que a pesar de crecer y vivir en medios adversos, de alto riesgo, alcanzan competencia y salud, se desarrollan psicológicamente sanos y siguen proyectándose al futuro. Es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable. ⁽³⁰⁾

Para Michael Rutter (1993), la resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una “vida sana” viviendo en un medio “insano”. Las teorías del desarrollo humano han dejado claramente



establecidas las necesidades que tienen los seres humanos de crecer y desarrollarse, lo cual es parte de su naturaleza, sin embargo en este proceso emergen riesgos que deben ser enfrentados poniendo en juego toda su capacidad de resistencia ante la adversidad para salir de ellas. ⁽²⁸⁾

2.1.2.1. Fisiología de la resiliencia

Las bases neurobiológicas y neurobioquímicas que fundamentan los cambios mentales son los que acompañan a la conducta resiliente. El cortisol, relacionado con los estados de alerta, vigilia y atención focalizada, atenta contra el comportamiento resiliente cuando se encuentra en concentraciones elevadas en el organismo. La testosterona es muy afectada por los procesos de estrés. Las situaciones de sufrimiento psicológico se acompañan de bajos índices de testosterona en sujetos de ambos sexos y esto provoca una reducción de la capacidad atencional, disminución de la proactividad y merma de la autoconfianza, junto a pobre asertividad, estados de ánimo con predominio de la depresión con dificultad para ejercer el pensamiento colateral, paralelo a disfunciones sexuales y poca creatividad. ⁽³¹⁾

La dihidroepiandrosterona (DHEA) tiene la cualidad de inhibir las sobreexpresiones de glutamato y cortisol, además de disminuir la actividad del colesterol, por lo que es pro-resiliente de forma directa e indirecta al servir de mecanismo también preventivo de afecciones cardiocirculatorias y cerebrovasculares. La galanina protege contra la isquemia a la mayoría de los sustratos anatómo-funcionales involucrados con la resiliencia. ⁽³¹⁾

Davidson R, (1999), indica que existe una relación con los hemisferios cerebrales y la capacidad de resiliencia. El hemisferio derecho se ha asociado con el manejo de experiencias negativas y de privación, y el izquierdo con las positivas y de logro. En esta línea, algunos datos apuntan a una diferente activación cerebral en relación con la capacidad resiliente y fundamentan su sustrato neurobiológico que implica a estructuras del sistema límbico con una cierta lateralización hemisférica. ⁽³²⁾



Las variaciones genéticas señalan diferencias en las respuestas ante la adversidad de tal manera que los genes confieren una susceptibilidad diferente a las situaciones ambientales posiblemente, a través de la modulación de la 5-HTT y la MAO-A, dos neurotransmisores especialmente implicados en la regulación del ánimo y de las respuestas ante el estrés. (Kim-Cohen J, Gold A.L). Particularmente, al estudiar la relación entre la resiliencia y el estrés postraumático, junto con las estrategias de afrontamiento utilizadas, tienen significación los niveles de dihidroepiandrosterona y de neuropéptido Y (Elliott R).⁽³²⁾

2.1.2.2. Resiliencia en la adolescencia

Grotberg en el año 2006 señala que: “La resiliencia en la adolescencia tiene que ver precisamente con la capacidad de poder resolver el problema de la identidad en contextos donde esta no posee las condiciones para construirse de modo positivo, si no está mediada por experiencias vinculantes que les ayude a confiar en sí mismos y en los demás”.⁽³⁴⁾

Guillén R, (2005), considera la adolescencia como un segundo nacimiento, en el cual el individuo se presenta a una sociedad más amplia, por tanto inicia un desprendimiento del sistema familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una re-significación de esas relaciones. La adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia. A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.⁽²⁸⁾

2.1.2.3. Pilares de la Resiliencia.

Suárez, Ojeda (2007) menciona entre los pilares de la resiliencia a los siguientes:



- Introspección: Arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
- Independencia: Saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas, capacidad de mantener distancias emocionales y físicas sin caer en el aislamiento.
- Capacidad de relacionarse: Habilidad para establecer lazos e intimidad con otra gente, para equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarla a otros.
- Iniciativa: Exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes
- Humor: Encontrar lo cómico en la tragedia.
- Creatividad: Capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- Moralidad: Consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a toda humanidad y capacidad de comprometerse con valores, este elemento ya es importante desde la infancia, pero sobre todo a partir de 10 años.
- Autoestima Consistente: Base de los demás pilares y fruto del cuidado afectivo del niño y del adolescente por parte de un adulto significativo.⁽³³⁾



2.1.2.4. FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA

2.1.2.4.1. Factores Protectores.

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. ⁽³³⁾

Melillo y Suárez (2004), definen los factores protectores “como las cualidades del individuo que permiten superar las adversidades asociadas a las condiciones externas e internas del sujeto”. Dentro de las condiciones externas al sujeto refiere al nivel socioeconómico la estructura familiar y los programas socioeducativos y de salud que favorecen a los niños niñas y adolescentes. Así mismo, señala que las condiciones intrínsecas del individuo juegan un papel importante dentro de los factores protectores, como la motivación, la independencia, la salud mental y la autoestima. ⁽³³⁾

La resiliencia, no es un don totalmente innato, ni totalmente adquirido, por ello se plantea como factores protectores a los siguientes:

- Redes sociales, (entiéndase como apoyo familiar y social).
- Descubrir un sentido, una coherencia a la vida.
- Diversidad de aptitudes sociales.
- Fomentar la autoestima.
- Encontrar un lugar para el sentido del humor.
- Saber jugar.
- Desarrollar un sentido ético. ⁽³⁰⁾

Paladín (2004) considera que los factores de protección para el desarrollo de la resiliencia, deben ser considerados en 3 grupos:

1. Características personales: autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones,



desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, de omnipotencia, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma.

2. Familiares: cohesión, calidez y bajo nivel de discordia.
3. Apoyo social: estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales y comunidad. ⁽²⁸⁾

Donas Burak, (2001) plantea que existen dos tipos de factores protectores:

- De amplio espectro, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos. Dentro de ellos nombra: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia.
- Factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo, encontramos: el uso de cinturón de seguridad, no tener relaciones, o tenerlas con uso de preservativo y no fumar. ⁽³³⁾

Florenzano Urzúa, (1998) basa los factores protectores en la promoción de salud, en la cual se fomentan las acciones positivas para mejorar el bienestar físico y mental del joven. Entre ellas están las que promueven el uso adecuado del tiempo libre, a través de deportes, recreación y actividades culturales; otras se enfocan en la preparación para la vida en pareja y en familia, en la orientación vocacional y planeamiento del futuro. ⁽³³⁾

2.1.2.4.2. Factores de riesgo.

En el 2004 Melillo y Suarez, definen a los factores de riesgo “como las condiciones inadecuadas del ambiente humano y sociocultural que rodea al sujeto”. Dentro de los factores de riesgo señalan: la sobre protección, ineficacia



parental, oferta masiva al consumo, falta de gratificación, la desocupación, perdida de la inserción escolar. ⁽³³⁾

Ciertas investigaciones indican que las 4 causas principales de adversidad que afrontan los adolescentes son:

1. El sentimiento de no pertenencia o de no estar conectados con su familia, colegio o con la comunidad.
2. Participación en actividades riesgosas, y consumo de sustancias estimulantes.
3. Tener poca capacidad para relacionarse socialmente y para resolver problemas.
4. No tener planes o metas futuras. ⁽²⁾

Kazdin, (2003) plantea que durante la adolescencia hay un incremento en el número de actividades consideradas como comportamientos problemáticos o de riesgo; como por ejemplo el uso ilícito de sustancias, ausentismo escolar, suspensiones, robos, vandalismo y sexo precoz y sin protección. Los factores que determinan las conductas riesgosas de la juventud, también han sido revisados por Florenzano Urzúa (1998), quien señala como más importantes la edad, expectativas educacionales y notas escolares, comportamiento general, influencia de los pares, influencia de los padres, calidad de la vida comunitaria, la calidad del sistema escolar y ciertas variables psicológicas. ⁽³³⁾

2.1.2.5. Características de la resiliencia

- Habilidad para enfrentar eficaz y adecuadamente situaciones adversas y eventos traumáticos, además del desarrollo del potencial de ajuste individual o del sistema.
- Es dinámica, varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias. Con el desarrollo del individuo o del sistema y con la calidad de estímulos a los que están expuestos.
- Para nutrirse y fortalecerse requiere del apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores.



- Si bien la resiliencia comprende una serie de características y habilidades de ajuste propias del individuo o sistema, por lo general se evidencia en situaciones adversas o de riesgo. ⁽³⁶⁾

Una característica común de todas las personas resilientes es que cuentan con una persona o personas significativas en su vida de quienes reciben afecto y apoyo incondicional; esto no necesariamente significa alguien con quien mantengan vínculos amorosos. Otra característica es que le buscan sentido y significado a su vida y trabajan continuamente hacia su crecimiento personal. Las características que más se asocian son: metas claras, buen carácter, alta autoestima, valores religiosos, optimismo, destrezas de socialización, flexibilidad, generosidad, sentido de humor positivo, autonomía, control de impulsos, introspección, creatividad, habilidad para resolver problemas, empatía y pensamiento crítico. ⁽³⁶⁾

2.1.2.6. Factores asociados a la resiliencia en los/las adolescentes de la ciudad de Cuenca

La resiliencia en los/las adolescentes de la ciudad de Cuenca se encuentra asociada a: edad, sexo, estado civil, año de escolaridad, rendimiento escolar, emigración y condición socioeconómica. (Ver anexo 1)

2.1.2.6.1. Edad

La edad correspondiente a la adolescencia representa el paso por el cual se llega de la niñez a la adultez y que generalmente conlleva una serie de cambios y adaptaciones al medio (12), como manifiesta Krauskopf (1995), se trata de una etapa trascendente y que además es considerada como uno de los períodos de mayor vulnerabilidad, en donde se requiere de la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y la asunción de nuevos roles sociales. ⁽⁴⁰⁾

Existen diferencias entre los grupos de edad en el desarrollo de la resiliencia parece mucho mayor la capacidad de adaptación en los/as adolescentes que en los adultos. ⁽⁴⁾



2.1.2.6.2. Sexo

Los factores de riesgo o protección para la resiliencia se asocian diferencialmente al género, en función del contexto social y cultural en el que se desarrolla, por ejemplo los resultados de la investigación (Fahad y Sandman, 2000) han demostrado que en algunas culturas no es bien visto que los hombres expresen sus problemas o sentimientos porque significa debilidad, esta restricción social necesariamente limita el tipo de soporte social disponible para los varones. ⁽⁴¹⁾

2.1.2.6.3. Estado civil

Fahad y Sandman, 2000 sostienen que las responsabilidades que tienen las personas casadas en comparación con las solteras, las hacen más fuertes, más flexibles y menos afectadas por los cambios o sucesos inesperados. ⁽⁴¹⁾

2.1.2.6.4. Año de escolaridad

En el contexto educativo existen algunos autores como Rutter, Maugham, Mortimore y Ouston, que consideran que algunas características de las escuelas pueden aumentar la probabilidad de desarrollar competencias sociales y cognitivas. ⁽⁴¹⁾

Diversos estudios han destacado el papel de la escuela, el profesor y las experiencias escolares en la construcción de la resiliencia. La escuela puede ser un contexto para el desarrollo integral y para la resiliencia de todos los alumnos, desfavorecidos o no, si es capaz de sobrepasar la mera función cognoscitiva de enseñar y aprender y se convierte en un verdadero espacio de comunicación, dando oportunidades a todos los alumnos para establecer vínculos positivos que en algunos casos compensen experiencias negativas de otros contextos sociales. ⁽⁴²⁾

2.1.2.6.5. Rendimiento escolar

El fracaso escolar, asociado a otros factores de riesgo social, hace a los/las adolescentes mucho más vulnerables al daño de su salud mental e integración



social. La vulnerabilidad al fracaso escolar es tributario de factores de riesgo vinculados a la pobre estimulación temprana, repitencia, problemas a nivel de la familia o un entorno sociocultural empobrecido de estímulos (JUNAEB, 2005 en Cornejo y otros 2005). La vulnerabilidad aumenta en ausencia de factores protectores donde juegan un papel importante la familia y los apoyos sociales que permiten la interpretación proactiva de las situaciones adversas del entorno, abriendo posibilidades de acción orientadas al logro de bienestar.⁽¹⁰⁾

2.1.2.6.6. Emigración

Constituye uno de los fenómenos sociales de mayor relevancia en el mundo contemporáneo generado por la crecientes diferencias de desarrollo entre hemisferios, el aumento de la interdependencia económica global, la revolución de las nuevas tecnologías contribuyen a este fenómeno de movilidad humana sin precedentes, las consecuencias resultantes generan un cambio en todo el rol familiar a igual que su relación con el entorno.⁽⁴³⁾

2.1.2.6.7. Condición socioeconómica

La presencia de dificultades socioeconómicas en el contexto de toda persona, es considerada como un factor de riesgo, es decir, como una característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. En cambio, se reconoce, que los recursos socioeconómicos satisfactorios, son considerados como factores de protección, los cuales hacen referencia a condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias adversas (Munist, Santos, Kotliarenko, Ojeda y Grotberg, 1998).⁽⁴⁰⁾

LA UNICEF (2011) señala que uno de los grupos poblacionales más afectados a la presencia de dificultades socioeconómicas son los adolescentes y advierten que son los de menores recursos socioeconómicos los que se encuentran en situaciones críticas. Se considera que los adolescentes de contextos más pobres, presentan mayor vulnerabilidad y riesgo, ya que están



expuestos a una serie de riesgos provenientes del medio al cual pertenecen (Palma, 1990). ⁽⁴⁰⁾

2.2. HIPÓTESIS

La resiliencia de los/as adolescente está asociada a los siguientes factores: edad, sexo, curso, estado civil, ausencia de figura paterna y/o materna, rendimiento académico, y condición socioeconómica.



CAPITULO III

3.1. OBJETIVOS

3.1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca en el año 2012.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la frecuencia de adolescentes resilientes, de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, en el año 2012, mediante la aplicación de un formulario previamente validado.
- Identificar los factores asociados a la resiliencia en los/las adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca en el año 2012, en relación a las variables: curso, estado civil, emigración, rendimiento escolar y condición socioeconómica.
- Establecer la asociación estadística entre la resiliencia y los factores asociados.
- Determinar el nivel de resiliencia según sexo y edad.



CAPITULO IV

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. Diseño general del estudio

4.1.1.1. Tipo de estudio.

Es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal puesto que se estudió la prevalencia y diversos factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca en el año 2012. Se utilizó como instrumento un formulario previamente validado que constó de variables socio-demográficas y variables de estudio, además se aplicó el Test JJ63 para resiliencia en adolescentes, los que fueron aplicados a los adolescentes.

4.1.1.2. Área de investigación.

Se realizó en los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, en el año 2012.

4.1.1.3. Definiciones Operacionales.

Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación, criterios de inclusión y exclusión, procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar y procedimientos para garantizar aspectos éticos en la investigación con sujetos humanos.

4.1.1.4. Universo de estudio.

El estudio estuvo constituido por todos los/las estudiantes matriculados durante el año lectivo septiembre 2011 – julio 2012, en los diferentes colegios urbanos de la Ciudad de Cuenca; con un total de 44.021 adolescentes. Según el registro en la Dirección Provincial de Educación.

4.1.1.5. Selección y Tamaño de la muestra.

La muestra fue obtenida utilizando el programa Epi Info con un universo de 44.021 estudiantes de los diferentes colegios urbanos de la ciudad de Cuenca,



este dato se obtuvo del registro de la Dirección Provincial de Educación en donde constan todas las instituciones educativas de la provincia del Azuay de las cuales se seleccionaron las instituciones urbanas del cantón Cuenca, educación media, alumnado femenino, masculino y mixto. Para el cálculo se utilizó el 22.5% de frecuencia esperada, un peor aceptable de 20% con un nivel de confianza del 95%, (1.046 adolescentes).

Se adicionó el 10% de posibles pérdidas (104 adolescentes), lo que significa que la muestra es de adolescentes. ($n= 1.150$ adolescentes). De ésta forma, la muestra correspondió a todos los establecimientos educativos secundarios localizados en las parroquias urbanas de Cuenca: Monay, Bellavista, Totoracocha, Cañaribamba, El Batán, El Sagrario, El Vecino, Gil Ramírez Dávalos, Huayna - Capac, Hermano Miguel. Machángara, San Blas, San Sebastián, Sucre, Yanuncay respectivamente, según los resultados de la aleatorización.

4.1.1.6. Unidad de Análisis y Observación.

Adolescentes escolarizados con edades comprendidas entre 11 y 19 años que cumplieron con criterios de inclusión.

4.1.2. Criterios de inclusión y exclusión

4.1.2.1. Criterios de inclusión

Se incluyó a todos los/as estudiantes matriculados en el período lectivo 2011-2012 en los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado.

4.1.2.2. Criterios de exclusión

De la población en estudio se excluyeron a las personas que no entraron en la clasificación de adolescentes según la OMS (11-19), los/las adolescentes que no se encontraron matriculados en el periodo lectivo 2011 – 2012; de igual



manera no participaron en la investigación las personas que se negaron a firmar el asentimiento informado, colegios en los que el rector no autorizó la aplicación del formulario de recolección de datos y los/las adolescentes que el día de la aplicación del formulario no asistieron al colegio.

4.1.3. Métodos e instrumento para obtener la información.

La información se obtuvo a través de la aplicación de un formulario previamente validado.

4.1.3.1. Métodos de procesamiento de la información.

La información se procesó a través del programa estadístico SPSS 15.00 versión evaluación.

Se presentó la información en forma de distribuciones de acuerdo a frecuencia y porcentaje de las variables estudiadas, los resultados fueron presentados en tablas, además se utilizó el estadístico Chi cuadrado, para medir la fuerza de asociación entre las variables que la investigación consideró pertinente, el resultado descrito mediante la probabilidad ($p=$) asignado como significativo menor a 0.05, además se empleó la razón de prevalencia con sus respectivos intervalos de confianza para determinar factores protectores o de riesgo entre las variables asociadas siendo un valor superior a 1 como factor de riesgo e inferior a 1 como factor de protección y si el valor de la razón de prevalencia es 1 no hay asociación estadística entre las variables.

4.1.3.2. Técnica.

Para este estudio se aplicó un formulario, el mismo que constó de datos de filiación, datos sociodemográficos, se adjuntó el test JJ63 el cual valora la resiliencia en adolescentes, y la escala de Graffar que mide el nivel socio económico. (Ver anexo 2)



4.1.3.3. Procedimientos para la recolección de la información e instrumentos a utilizar.

Se solicitó la autorización pertinente para la aplicación de los formularios, mediante un oficio dirigido a los/as rectores/as de los planteles educativos, los mismos que fueron aprobados por las respectivas autoridades de los colegios en estudio. (Ver anexo 3)

Posteriormente se entregó a los/las estudiantes el consentimiento (ver anexo 4) y asentimiento informado (ver anexo 5), los que sirvieron para dar a conocer a los participantes y a sus representantes legales, los objetivos del estudio.

Una vez firmado el consentimiento y asentimiento informado, se procedió a aplicar el formulario.

4.1.3.3.1. Tablas.

Se utilizó tablas simples y de doble entrada.

4.1.3.3.2. Medidas estadísticas.

Las principales medidas estadísticas que se utilizaron fueron medidas de frecuencia relativa como la proporción y porcentaje para las variables cuantitativas y cualitativas; Chi cuadrado para medición de asociación entre las variables y la razón de prevalencia para determinar riesgo.

4.1.4. Procedimientos para garantizar aspectos éticos.

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Se consiguió el permiso correspondiente de las autoridades de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca participantes en esta investigación.

Se les entregó el asentimiento informado a los/las adolescentes.

Los/las participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio antes de la aplicación del formulario; se les indicó también que la información es



UNIVERSIDAD DE CUENCA

estrictamente confidencial y que no serán utilizados los nombres ni datos particulares en otros trabajos, ni serán expuestos de ninguna forma.



CAPÍTULO V

5.1. RESULTADOS

5.1.1. Cumplimiento del estudio

Para la presente investigación se seleccionaron 64 colegios urbanos pertenecientes a la ciudad de Cuenca, de los cuales en 19 colegios no se obtuvo la autorización por parte del rector/a, se aplicaron 1150 formularios, los mismos que fueron contestados por los estudiantes de manera individual y en los horarios de asistencia a clase de cada institución educativa.

5.1.2. Características de la población de estudio

Fueron seleccionados 1003 formularios que cumplieron con los criterios de inclusión, pertenecientes a distintos paralelos que van desde octavo de básica hasta el tercero de bachillerato. La edad promedio de los participantes es 15,25 años con un mínimo de 11 y un máximo de 19 años; y el promedio de rendimiento académico es 16,38 sobre veinte puntos.

5.1.3. Análisis de los resultados

A continuación presentamos los resultados de nuestro estudio



TABLA # 1

Características de la población estudiada: Colegios urbanos de Cuenca.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS VARIABLES		ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	
		Frecuencia	%
NÚMERO DE COLEGIOS PARTICIPANTES	45	1003	100
EDAD	11	14	1,4
	12	82	8,2
	13	89	8,9
	14	132	13,2
	15	163	16,3
	16	265	26,4
	17	190	18,9
	18	59	5,9
	19	9	,9
EDAD AGRUPADA	Adolescencia temprana	185	18,4
	Adolescencia media	560	55,8
	Adolescencia tardía	258	25,7
SEXO	Masculino	508	50,6
	Femenino	495	49,4
AÑO QUE CURSA	Octavo de básica	100	10,0
	Noveno de básica	103	10,3
	Décimo de básica	132	13,2
	Primero de bachillerato	296	29,5
	Segundo de bachillerato	222	22,1
	Tercero de bachillerato	150	15,0
ESTADO CIVIL	Soltero	976	97,3
	Casado	16	1,6
	Unión Libre	11	1,1
ESTRATO SOCIO-ECONÓMICO	ESTRATO ALTO	29	2,9
	ESTRATO MEDIO ALTO	285	28,4
	ESTRATO MEDIO BAJO	385	38,4
	ESTRATO OBRERO	297	29,6
	ESTRATO MARGINAL	7	,7



TABLA # 1 (Continuación)
Características de la población estudiada: Colegios urbanos de Cuenca.

EMIGRACIÓN DE UN FAMILIAR	Padre	130	13,0
	Madre	32	3,2
	Ambos	56	5,6
	Ninguno	785	78,3
RENDIMIENTO ACADÉMICO DEL ENCUESTADO/A	10	9	,9
	11	20	2,0
	12	39	3,9
	13	24	2,4
	14	91	9,1
	15	82	8,2
	16	201	20,0
	17	207	20,6
	18	243	24,2
	19	73	7,3
	20	14	1,4
RESILIENCIA	RESILIENTE	259	25,8
	MODERADAMENTE RESILIENTE	658	65,6
	LEVEMENTE RESILIENTE	82	8,2
	NO RESILIENTE	4	,4
TOTALDE PARTICIPANTES	1003 ESTUDIANTES		100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C



TABLA # 2

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Edad*.

EDAD DEL ENCUESTADO/A			
Edad		Frecuencia	Porcentaje
	11	14	1,3
	12	82	8,2
	13	89	8,9
	14	132	13,2
	15	163	16,3
	16	265	26,4
	17	190	18,9
	18	59	5,9
	19	9	,9
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: Del total de la muestra 1003 estudiantes, de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca según edad, el 26.4% (265), se encuentran en la edad de 16 años y el 0.9% (9), se encuentra en la edad de 19 años.

TABLA # 3

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Etapas de la adolescencia.*

Etapas de la adolescencia			
Etapas		Frecuencia	Porcentaje
	ADOLESCENCIA INICIAL	185	18,4
	ADOLESCENCIA MEDIA	560	55,9
	ADOLESCENCIA TARDIA	258	25,7
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: Del total de la muestra 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca según etapas de la adolescencia se observa que el mayor porcentaje 55.9% (560), se encuentran en la adolescencia media, y el menor porcentaje del 18.4% (185) corresponden a la etapa de adolescencia inicial.

TABLA # 4

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: Sexo

SEXO DEL ENCUESTADO/A			
Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	MASCULINO	508	50,6
	FEMENINO	495	49,4
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: La distribución de adolescentes por sexo en los colegios urbanos de Cuenca con un total de muestra de 1003 estudiantes es relativamente similar, el sexo masculino representando al 50.6% (508) en tanto que el 49.4% (495) corresponde al sexo femenino.

TABLA # 5

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Emigración de un familiar*

EMIGRACION DE UN FAMILIAR			
Miembro familiar		Frecuencia	Porcentaje
	PADRE	130	13,0
	MADRE	32	3,2
	AMBOS	56	5,6
	NINGUNO	785	78,2
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: En el total de la muestra de 1003 estudiantes encontramos que el 21.8% tiene la figura materna y/o paterna ausente por emigración, su padre ha emigrado en un 13%, la emigración de la madre se ha dado en el 3.2% y en el 6.6% ambos padres han emigrado.

TABLA # 6

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Estado civil del/la encuestado/a*

ESTADO CIVIL DEL ENCUESTADO/A			
Estado civil		Frecuencia	Porcentaje
	SOLTERO	976	97,3
	CASADO	16	1,6
	UNION LIBRE	11	1,1
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De los 1003 estudiantes investigados encontramos que 11 adolescentes correspondientes al 1.1% tienen un estado civil de unión libre, se evidencia además que el 1.6% de los encuestados están casados.



TABLA # 7

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Rendimiento escolar del encuestado/a*

RENDIMIENTO ESCOLAR DEL ENCUESTADO		
Rendimiento 20/20	Frecuencia	Porcentaje
10	9	,9
11	20	2,0
12	39	3,9
13	24	2,4
14	91	9,1
15	82	8,2
16	201	20,0
17	207	20,6
18	243	24,2
19	73	7,3
20	14	1,4
Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: En este estudio realizado con una muestra de 1003 estudiantes se evidencia que el 26.5% tuvieron un rendimiento malo y el 73.5% obtuvieron buenas notas.



TABLA # 8

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Curso en el que se encuentra el encuestado/a*

CURSO EN EL QUE SE ENCUENTRA EL ENCUESTADO/A			
Curso		Frecuencia	Porcentaje
	OCTAVO DE BASICA	100	9,9
	NOVENO DE BASICA	103	10,3
	DECIMO DE BASICA	132	13,2
	PRIMERO DE BACHILLERATO	296	29,5
	SEGUNDO DE BACHILLERATO	222	22,1
	TERCERO DE BACHILLERATO	150	15,0
	Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: En este estudio con un total de muestra de 1003 estudiantes, se puede observar que la mayoría de los adolescentes investigados que representan el 29.5% (296), se encuentran cursando el primer año de bachillerato, se corresponde con los datos obtenidos en relación a la edad que se encuentran en la etapa media de la adolescencia.

TABLA # 9

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Estrato socio-económico del encuestado/a*

ESTRATO SOCIOECONOMICO DEL ENCUESTADO/A		
Estrato	Frecuencia	Porcentaje
ESTRATO ALTO	29	2,9
ESTRATO MEDIO ALTO	285	28,4
ESTRATO MEDIO BAJO	385	38,4
ESTRATO OBRERO	297	29,6
ESTRATO MARGINAL	7	,7
Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: Del total de la muestra (1003 estudiantes), el 68.7% se encuentran en pobreza, encontrándose directamente relacionado con la situación socioeconómica del Ecuador.

TABLA # 10

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según: *Test de resiliencia JJ63*

TEST DE RESILIENCIA JJ63		
	Frecuencia	Porcentaje
RESILIENTE	259	25,8
MODERADAMENTE RESILIENTE	658	65,6
LEVEMENTE RESILIENTE	82	8,2
NO RESILIENTE	4	,4
Total	1003	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De los 1003 estudiantes investigados de la ciudad de Cuenca, el 8.6% de los/as adolescentes no son resilientes, obtenido de la sumatoria de no resilientes y levemente resilientes, encontrándose relación al estrato económico de pobreza.

TABLA # 11

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: Sexo y *test de resiliencia*.

TEST DE RESILIENCIA JJ63		SEXO DEL ENCUESTADO/A		Total
		MASCULINO	FEMENINO	
RESILIENTE		109	150	259
		42,1%	57,9%	100,0%
		21,5%	30,3%	25,8%
MODERADAMENTE RESILIENTE		361	297	658
		54,9%	45,1%	100,0%
		71,1%	60,0%	65,6%
LEVEMENTE RESILIENTE		37	45	82
		45,1%	54,9%	100,0%
		7,3%	9,1%	8,2%
NO RESILIENTE		1	3	4
		25,0%	75,0%	100,0%
		0,2%	0,6%	0,4%
Total		508	495	1003
		50,6%	49,4%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%
Chi-cuadrado de Pearson		14,330/GL 3	p= 0,002	

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados de adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 9.7% de la mujeres resultaron ser no resilientes y el 7.5% de los varones no son resilientes. Se obtuvo un Chi cuadrado de 14.330 y un valor de $p= 0,002$, que nos indica que existe significancia estadística entre sexo y resiliencia.

TABLA # 12

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: *Emigración de un familiar y test de resiliencia JJ63.*

TEST DE RESILIENCIA JJ63		EMIGRACION DE UN FAMILIAR				Total
		PADRE	MADRE	AMBOS	NINGUNO	
	RESILIENTE	30	5	14	210	259
		11,6%	1,9%	5,4%	81,1%	100,0%
		23,1%	15,6%	25,0%	26,8%	25,8%
	MODERADAMENTE RESILIENTE	86	26	32	514	658
		13,1%	4,0%	4,9%	78,1%	100,0%
		66,2%	81,3%	57,1%	65,5%	65,6%
	LEVEMENTE RESILIENTE	14	1	9	58	82
		17,1%	1,2%	11,0%	70,7%	100,0%
		10,8%	3,1%	16,1%	7,4%	8,2%
	NO RESILIENTE	0	0	1	3	4
		0,0%	0,0%	25,0%	75,0%	100,0%
		0,0%	0,0%	1,8%	0,4%	0,4%
Total		130	32	56	785	1003
		13,0%	3,2%	5,6%	78,3%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi-cuadrado de Pearson		14,044/GL 9		p= 0,121		

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados, 5.6% (56 casos) corresponden a los/as adolescentes que presentan emigración de ambos progenitores, de ellos el 17.9% (10 casos) no son resilientes y el 82.1% (46 casos) son resilientes. La asociación entre las variables emigración de un familiar y resiliencia no presenta significancia estadística con un valor $p= 0,121$.

TABLA # 13

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: *Estado civil de y test encuestado/a y test de resiliencia JJ63.*

TEST DE RESILIENCIA JJ63		ESTADO CIVIL DEL ENCUESTADO/A			Total
		SOLTERO	CASADO	UNION LIBRE	
RESILIENTE		253	5	1	259
		97,7%	1,9%	0,4%	100,0%
		25,9%	31,3%	9,1%	25,8%
MODERADAMENTE RESILIENTE		640	8	10	658
		97,3%	1,2%	1,5%	100,0%
		65,6%	50,0%	90,9%	65,6%
LEVEMENTE RESILIENTE		79	3	0	82
		96,3%	3,7%	0,0%	100,0%
		8,1%	18,8%	0,0%	8,2%
NO RESILIENTE		4	0	0	4
		100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		0,4%	0,0%	0,0%	0,4%
Total		976	16	11	1003
		97,3%	1,6%	1,1%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi-cuadrado de Pearson		6,253/GL 6			p= 0,395

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados el 8.5% correspondientes a adolescentes solteros no son resilientes y de los/as adolescentes casados el 18.8% no son resilientes. La asociación entre las variables estado civil y resiliencia no presenta significancia estadística con un valor $p= 0,395$.

TABLA # 14

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: *Rendimiento escolar del encuestado/a y test de resiliencia JJ63.*

Test de Resiliencia JJ63	RENDIMIENTO ESCOLAR DEL ENCUESTADO											TOTAL
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
RESILIENTE	1	4	5	8	6	15	42	68	84	24	2	259
	0,4	1,5	1,9	3,1	2,3	5,8	16,	26,	32,	9,3	0,8	100,
	%	%	%	%	%	%	2%	3%	4%	%	%	0%
MODERADAMENTE RESILIENTE	7	15	32	14	74	58	143	123	142	40	10	658
	1,1	2,3	4,9	2,1	11,	8,8	21,	18,	21,	6,2	1,5	100,
	%	%	%	%	2%	%	7%	7%	6%	%	%	0%
LEVEMENTE RESILIENTE	1	1	2	2	9	7	16	16	17	9	2	82
	1,2	1,2	2,4	2,4	11,	8,5	19,	19,	20,	11,	2,4	100,
	%	%	%	%	0%	%	5%	5%	7%	0%	%	0%
NO RESILIENTE	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
	0,0	0,0	0,0	0,0	50,	50,	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,
	%	%	%	%	0%	0%	%	%	%	%	%	0%
TOTAL	9	20	39	24	91	82	201	207	243	73	14	1003
	0,9	2,0	3,9	2,4	9,1	8,2	20,	20,	24,	7,3	1,4	100,
	%	%	%	%	%	%	0%	6%	2%	%	%	0%
Chi-cuadrado de Pearson	72,832/GL 39		p=0,001									

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados, el 85% de los/as adolescentes resilientes tienen buen rendimiento escolar, y el 100% de los adolescentes no resilientes tienen un rendimiento malo. La asociación entre las variables rendimiento escolar y resiliencia presenta significancia estadística con un valor $p= 0,001$.

TABLA # 15

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: *Curso en el que se encuentra el encuestado/a y test de resiliencia JJ63*

TEST DE RESILIENCIA JJ63		CURSO EN EL QUE SE ENCUENTRA EL ENCUESTADO/A						Total
		OCTAVO DE BASICA	NOVENO DE BASICA	DECIMO DE BASICA	PRIMERO DE BACHILLERATO	SEGUNDO DE BACHILLERATO	TERCERO DE BACHILLERATO	
	RESILIENTE	17	33	30	54	61	64	259
		6,6%	12,7%	11,6%	20,8%	23,6%	24,7%	100,0%
		17,0%	32,0%	22,7%	18,2%	27,5%	42,7%	25,8%
	MODERADAMENT E RESILIENTE	66	61	84	219	151	77	658
		10,0%	9,3%	12,8%	33,3%	22,9%	11,7%	100,0%
		66,0%	59,2%	63,6%	74,0%	68,0%	51,3%	65,6%
	LEVEMENTE RESILIENTE	16	9	18	20	10	9	82
		19,5%	11,0%	22,0%	24,4%	12,2%	11,0%	100,0%
		16,0%	8,7%	13,6%	6,8%	4,5%	6,0%	8,2%
	NO RESILIENTE	1	0	0	3	0	0	4
		25,0%	0,0%	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,4%
Total		100	103	132	296	222	150	1003
		10,0%	10,3%	13,2%	29,5%	22,1%	15,0%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi-cuadrado de Pearson		60,822/GL 15	p= 0,000					

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados se observa que 259 participantes resilientes presentan una tendencia a aumentar esta capacidad conforme avanza el nivel de instrucción iniciándose en el octavo año de básica con el 17% y llegando al 42.7% en el tercer año de bachillerato. En este estudio se

observa que los adolescentes que cursan el décimo de básica necesitan ser intervenidos para fomentar su capacidad resiliente, por encontrarse en la etapa de adolescencia media. La asociación entre las variables curso en el que se encuentra el encuestado y resiliencia, presenta significancia estadística con un valor $p=0,000$

TABLA # 16

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: Estrato socio-económico del encuestado/a y test de resiliencia JJ63.

TEST DE RESILIENCIA JJ63		ESTRATO SOCIOECONOMICO DEL ENCUESTADO/A					Total
		ESTRATO ALTO	ESTRATO MEDIO ALTO	ESTRATO MEDIO BAJO	ESTRATO OBRERO	ESTRATO MARGINAL	
RESILIENTE		10	108	95	44	2	259
		3,9%	41,7%	36,7%	17,0%	0,8%	100,0 %
		34,5%	37,9%	24,7%	14,8%	28,6%	25,8%
MODERADAMENTE RESILIENTE		15	157	264	220	2	658
		2,3%	23,9%	40,1%	33,4%	0,3%	100,0 %
		51,7%	55,1%	68,6%	74,1%	28,6%	65,6%
LEVEMENTE RESILIENTE		4	20	24	31	3	82
		4,9%	24,4%	29,3%	37,8%	3,7%	100,0 %
		13,8%	7,0%	6,2%	10,4%	42,9%	8,2%
NO RESILIENTE		0	0	2	2	0	4
		0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0 %
		0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,4%
Total		29	285	385	297	7	1003
		2,9%	28,4%	38,4%	29,6%	0,7%	100,0 %
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %
Chi-cuadrado de Pearson		59,467/GL 12	$p=0,000$				

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados, el 38.4% (385 casos) de los/as adolescentes investigados se encuentran en un estrato económico medio bajo. Los/as participantes de este estrato se distribuyen de la siguiente manera: entre los resilientes y moderadamente resilientes el 93.3% y entre levemente resilientes y no resilientes el 6.7%. La asociación entre estas variables presenta significancia estadística con un valor $p=0,000$

TABLA # 17

Distribución de 1003 estudiantes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, 2012. Según asociación entre las variables: Etapa de la adolescencia del encuestado/a y test de resiliencia JJ63.

TEST DE RESILIENCIA JJ63		ETAPA DE LA ADOLESCENCIA			Total
		ADOLESCENCIA INICIAL	ADOLESCENCIA MEDIA	ADOLESCENCIA TARDIA	
	RESILIENTE	42	134	83	259
		16,2%	51,7%	32,0%	100,0%
		22,7%	23,9%	32,2%	25,8%
	MODERADAMENTE RESILIENTE	120	385	153	658
		18,2%	58,5%	23,3%	100,0%
		64,9%	68,8%	59,3%	65,6%
	LEVEMENTE RESILIENTE	22	38	22	82
		26,8%	46,3%	26,8%	100,0%
		11,9%	6,8%	8,5%	8,2%
	NO RESILIENTE	1	3	0	4
		25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
		0,5%	0,5%	0,0%	0,4%
Total		185	560	258	1003
		18,4%	55,8%	25,7%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi-cuadrado de Pearson		13,796/GL 6		p= 0,032	

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: De 1003 casos estudiados, el 55.8% (560 casos), se encuentra en la adolescencia media de los cuales el 92.7% de los/as estudiantes son resilientes y el 7.3% resultaron ser no resilientes. La

asociación entre las variables etapa de la adolescencia y resiliencia, presenta significancia estadística con un valor $p=0,032$

TABLA # 18

RAZON DE PREVALENCIA ENTRE TEST DE RESILIENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

FACTORES ASOCIADOS		TEST DE RESILIENCIA		TOTAL	RAZÓN DE PREVALENCIA 95%	χ^2 (GI 1)	(p)
		NO RESILIENTE	RESILIENTE				
EDAD	10-14 AÑOS	38 (12,0%)	279 (88,0%)	317 (100%)	1,713197 (IC 1,143540- 2,566628)	6,8876	0,0087
	15-19 AÑOS	48 (7,0%)	638 (93,0%)	686 (100%)			
TOTAL		86 (8,6%)	917 (91,4%)	1003 (100,0%)			
SEXO	MASCULINO	38 (7,5%)	470 (92,5%)	508 (100%)	0,771407 (IC 0,513388 1,159102)	1,5714	0,2100
	FEMENINO	48 (9,7%)	447 (90,3%)	495 (100%)			
TOTAL		86 (100,0%)	917 (100,0%)	1003 (100,0%)			
RENDIMIENTO ESCOLAR	HASTA 15/ 20 PUNTOS	25 (9,4%)	240 (90,6%)	265 (100%)	1,141355 (IC 0,732308 1,778884)	0,3395	0,5601
	DE 15 A 20 PUNTOS	61 (8,3%)	677 (91,7%)	738 (100%)			
TOTAL		86 (8,6%)	917 (91,4%)	1003 (100,0%)			
ESTRATO SOCIO-ECONOMICO	ESTRATO ALTO	26 (8,3%)	286 (91,7%)	312 (100%)	0,959722 (IC 0,617885 1,490677)	0,0335	0,8547
	ESTRATO BAJO	60 (8,7%)	631 (91,3%)	691 (100%)			
TOTAL		86 (8,6%)	917 (91,4%)	1003 (100,0%)			

Fuente: Formulario de recolección de datos.
Elaborado por: Londa D. González C. Guerrero C.

Interpretación: Las variables: edad, sexo, rendimiento escolar y estrato social y resiliencia fueron agrupadas en forma dicotómica (Factores asociados y resiliencia) únicamente para el manejo estadístico de las mismas y obtener la razón de prevalencia, obteniendo que:



Existe asociación estadística entre la resiliencia y la edad, con un Chi cuadrado de 6,8876 un valor p significativo de 0,0087, la razón de prevalencia es de 1,713197 (IC 95% 1,143540 – 2,566628) lo que nos indica que la edad comprendida entre los 15 y 19 años es un factor de riesgo mayor para no resiliencia, en comparación a los estudiantes que tienen entre 10 y 14 años.

Los demás factores asociados en el estudio tales como: sexo, rendimiento escolar y estrato socioeconómico no muestran una asociación estadística significativa con la resiliencia en los estudiantes que participaron en la investigación.



CAPÍTULO VI

6.1. DISCUSIÓN

El presente estudio se centró en determinar la prevalencia de la resiliencia y factores asociados en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca en el año 2012.

A continuación analizaremos los siguientes resultados:

Edad

Cordini M, (Brasil 2002) demostró que los adolescentes de la etapa media, mostraron una tendencia positiva a ser más resilientes que los adolescentes de la etapa inicial.⁽¹²⁾ Y Cossio P, (México 2005) concluyó que estar en la adolescencia tardía es un factor de riesgo para la resiliencia.⁽¹⁴⁾

En nuestra investigación encontramos, que el 55.8%, se encuentra en la adolescencia media de los cuales el 92.7% de los/as estudiantes son resilientes y el 7.3% resultaron ser no resilientes. Encontrándose que en la adolescencia media son más resilientes corroborando lo encontrado por Cordini en Brasil 2002.

Sexo

Cossio P, (México 2005) concluyó que ser del sexo masculino fue un factor de riesgo para la resiliencia.⁽¹⁴⁾ En el año 2002- Brasil, Cordini M, demostró que las mujeres presentan mayor flexibilidad al abordar las situaciones adversas y tienen mayores perspectivas de superación que los varones.⁽¹²⁾ Y Flores M, (Lima 2008), encontró que el género tiene influencia en la distribución de los niveles de resiliencia ya que las estudiantes mujeres obtuvieron un puntaje 119 veces mayor en los niveles Medio alto y Alto (44%) en comparación con los varones que obtuvieron solo 20%.⁽⁹⁾

González A, (México 2008) encontró que los análisis por sexo mostraron mayor resiliencia en los varones, con rasgos de ser más independientes; las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un apoyo externo significativo o



de dependencia ⁽¹⁶⁾. Matta H, (Lima 2005) demostró que los adolescentes del sexo masculino poseen mayor grado de desarrollo de resiliencia que las adolescentes mujeres. ⁽⁸⁾

En nuestro estudio, los resultados revelaron que el 9.7% de la mujeres fueron no resilientes en comparación con el 7.5% de los varones, indicándonos que los adolescentes varones son más resilientes que las mujeres.

De esta manera podemos decir que pertenecer al sexo femenino es un factor de riesgo para la resiliencia como lo encontrado por González A, en México y Matta H, en Lima y divergiendo con lo encontrado por Cossio P, en México, Cordini M, en Brasil y Flores M, en Lima.

Estado civil

Álvarez L, y Cáceres L, (Colombia 2010) demostraron que los solteros y quienes viven junto a sus familias, son resilientes. ⁽³⁷⁾

En nuestra investigación con respecto al estado civil, el 8.5% correspondientes a adolescentes solteros no son resilientes y de los/as adolescentes casados el 18.8% no son resilientes, demostrando que los adolescentes solteros son más resilientes en comparación a lo encontrado por Álvarez L y Cáceres L.

Año escolar

Morales M, y Díaz D, (México 2011) destacaron que los adolescentes que cursan el nivel medio superior sobresalen, en relación a quienes cuentan con estudios superiores, y de manera más clara en torno a quienes cuentan con estudios de nivel básico. ⁽¹⁵⁾

En nuestra investigación se encontró que la resiliencia presenta una tendencia a aumentar conforme avanza el nivel de instrucción iniciándose en el octavo año de básica con el 17% y llegando al 42.7% en el tercer año de bachillerato en relación a lo encontrado por Morales M, y Díaz D.

Rendimiento escolar



Villalta M, (Chile 2010) demostró que los factores de resiliencia son significativos con el rendimiento académico.⁽¹⁰⁾

Nuestra investigación señala que el 85% de los/as adolescentes resilientes tienen buen rendimiento escolar, y el 100% de los adolescentes no resilientes tienen un rendimiento malo. Observando que los adolescentes que tienen mal rendimiento escolar tienen tendencia no resiliente, relacionado con lo encontrado por Villalta M.

Emigración

Olea L, en México 2010, constató que los adolescentes demostraron un proceso resiliente, de manera global, ante la ausencia prolongada del padre.⁽¹⁷⁾

Aguilera R, Carreño M y Juárez F, (Zacatecas 2000) obtuvieron como resultado que ser hijo de migrante no tiene relación con un nivel mayor de resiliencia.⁽¹³⁾

En nuestra investigación encontramos que el 17.9% (10 casos) de los/as adolescentes que tienen ambos progenitores emigrantes no son resilientes y el 82.1% (46 casos) de adolescentes con ambos padres emigrantes son resilientes, indicándonos que la emigración de sus padres no influye en la capacidad resiliente de los/as adolescentes, confirmando lo encontrado por Aguilera R, Carreño M, y Juárez F.

Condición socioeconómica

García M, Soria M, (Quito-Ecuador 2011) indicaron que el nivel socioeconómico bajo está asociado a niveles bajos de resiliencia.⁽⁶⁾

Henderson E, 1999 en un estudio multicentrico demostró que no existía conexión entre el nivel socioeconómico y la resiliencia. Aunque la pobreza no es una condición de vida aceptable, no impide el desarrollo de la resiliencia.⁽¹⁸⁾

Valdez J, (México 2009) concluyó que a pesar de encontrarse en situación de pobreza, los niños poseían características resilientes.⁽¹⁹⁾

Con relación a la condición socioeconómica en nuestro estudio, el 38.4% se encuentran en un estrato económico Medio Bajo. Los/as participantes de este



UNIVERSIDAD DE CUENCA

estrato se distribuyen de la siguiente manera: entre los resilientes y moderadamente resilientes el 93.3% (359 casos) y entre levemente resilientes y no resilientes el 6.7% (26 casos) demostrando que el nivel socioeconómico si tiene relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes, corroborando lo encontrado por García M, y Soria M.



CAPITULO VII

7.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1.1. CONCLUSIONES

La investigación concluye que:

7.1.1.1. Generales.

En este apartado incluiremos los resultados encontrados en la población total de adolescentes investigados (1003 estudiantes) de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca:

- La prevalencia de no resiliencia obtenidos por la sumatoria de no resilientes y levemente resilientes, en los/as estudiantes de los colegios de la ciudad de Cuenca es de 8,6% (86 casos).
- De los/as estudiantes investigadas el 55,8% corresponde a la etapa de adolescencia media, con un 26.4% (265 casos) correspondiente a 16 años de edad.
- En la investigación el 50.6% de los/as adolescentes pertenecen al sexo masculino.
- El 29.5% de los/as estudiantes investigados cursan el primer año de bachillerato.
- De los/as estudiantes investigadas el 97.3% (976 casos) son solteros.
- El 38.4% (385 casos) de los/as adolescentes estudiadas tienen un estrato económico medio bajo.
- De los/as adolescentes investigados el 13% tienen a su padre emigrante.
- El 24.2% de los/as adolescentes investigados tienen un buen rendimiento.

7.1.1.2. Resiliencia en adolescentes y factores asociados.

Expondremos los resultados que encontramos refiriéndonos estrictamente a los/as estudiantes no resilientes entendiéndose como la sumatoria de las



categorías no resilientes y levemente resilientes correspondiente al 8.6% de los participantes en el estudio:

- De los/as adolescentes no resilientes (8.6%), encontramos que existe asociación estadística entre resiliencia y sexo, con un valor de ($p=0,002$).
- El estudio nos indica que existe asociación entre rendimiento escolar y resiliencia, con un valor de ($p=0,001$) de ahí tenemos que el 100% de los/as adolescentes no resilientes poseen un rendimiento escolar malo.
- La investigación reveló que existe relación entre resiliencia y año escolar que cursa el/la adolescente, correspondiente a un valor de ($p=0,000$).
- El estudio indica que un estrato socio económico bajo tiene relación con la resiliencia, con un valor de ($p=0,000$) pues el 50% de los/as adolescentes no resilientes pertenecen a este estrato socioeconómico.
- La investigación indica que existe relación entre resiliencia y etapa media de la adolescencia, con un valor de ($p=0,032$).



7.1.2. RECOMENDACIONES

La adolescencia por ser una etapa crucial para los individuos, por los diversos cambios que se efectúan, necesita ser intervenida para desarrollar la capacidad resiliente en los adolescentes.

- Las organizaciones creadas para los/as adolescentes deben enfocarse en la creación de nuevos proyectos dirigidos aquellos que se encuentran en la adolescencia media.
- Es necesario que las instituciones educativas implementen un programa de intervención en las adolescentes del sexo femenino ya que según este estudio ellas tienden a ser no resilientes.
- Los docentes de los colegios deben aplicar nuevas metodologías de enseñanza basadas en el desarrollo de la resiliencia.
- El Departamento de orientación vocacional estudiantil de las instituciones educativas deben realizar proyectos inclusivos y participativos con los/as adolescentes que se encuentran cursando el décimo año de educación básica puesto que en ellos se evidencia un bajo nivel de resiliencia.
- El Estado debe visualizar la posibilidad de prestar ayuda a los/as adolescentes no resilientes y sus familias.



BIBLIOGRAFÍA

Referencias Bibliográficas

1. HENRIQUEZ M, “¿Cómo relacionarse con los hijos adolescentes?” Unidad de adolescentes, Hospital Roberto del Río, citado 07-05-2012, disponible en: www.mispps.com/salud/adolescencia/?action=dlattach;attach=1861
2. HENDERSON E. “La Resiliencia en el mundo de hoy como superar las adversidades”, 1° edición, Editorial Gedisa, Barcelona 2006. Pp 91, 102,184.
3. INEC, Censo de población y vivienda 2010 citado 07-05-2012 disponible en: <http://redatam.inec.gob.ec/cgi-bin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>
4. POZO J, QUEZADA I, QUISPILLO C, “Validación de la prueba JJ63 instrumento de medición de resiliencia adolescente en el Colegio Benigno Malo de la Ciudad de Cuenca. 2011”
5. LOPEZ, M. “Características de la resiliencia encontradas en los adolescentes del colegio Técnico Salesiano de la ciudad de Cuenca, 2009”, Abril 2010
6. GARCIA, M. SORIA, M. “Factores protectores psico socio económico que determinen resiliencia en adolescentes de 11 a 19 años de dos colegios de la ciudad de Quito realizado durante el mes de enero 2011” Quito 2011, citado 20-08-2012 Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/4110>
7. AGUIRRE, A. “Capacidad y factores asociados a la resiliencia, en adolescentes C.E Mariscal Andrés Avelino Cáceres del Sector Pamplona alta San Juan de Miraflores 2002”, Capítulo III, citado 16-09-2012, disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/aguirre_ga/Cap3.pdf
8. MATTA, H. “Grado de desarrollo de resiliencia y su relación con los factores protectores y de riesgo en adolescentes de instituciones educativas de lima 2005”, citado 10-09-2012, disponible en: www.ispsanmarcos.edu.pe/congreso/.../MATTA%20SOLIS_000112.



9. FLORES, M. "Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03", Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2008, citado 05-06-2012, disponible en: http://200.62.146.31/sisbib/2008/flores_cm/pdf/flores_cm.pdf
10. VILLALTA, M. "Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social". Revista de Pedagogía, Vol. 31, Nº 88, Caracas, 2010, citado 10-07-2012, disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/p/v31n88/art07.pdf>
11. HAQUIN, C. et al "Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama", Revista Chilena de Pediatría. Vol.75, Nº 5 Santiago, 2004, citado 14-11-2012, disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041062004000500003&script=sci_arttext
12. CORDINI, M. "La Resiliencia en adolescentes del Brasil". Brasil 2005, citado 10-10-2012 disponible en: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/RevistaLatinoamericana/articloe/view/309/178>
13. AGUILERA, R. CARREÑO, M. JUÁREZ, F. "Características psicométricas de la ces-d en una muestra de adolescentes rurales mexicanos de zonas con alta tradición migratoria". Salud mental, Vol. 27, Nº 6, Diciembre 2004, citado 20-10-2012, disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2004/sam046h.pdf>
14. COSSÍO, P. "Factores psicosociales asociados a conductas de riesgo de una población de adolescentes de bachillerato". Episteme No.3. Año 1, San Luis Potosi, 2005, citado 20-10-2012, disponible en: http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero205/reportes/a_factor es.asp
15. MORALES, M. DÍAZ, D. "Estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes: el papel del género, la escolaridad y procedencia", Uaricha Revista de Psicología (Nueva época), 8(17), 62-77 ISSN: 1870-2104,



- Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (2011), citado 01-09-2012, disponible en: http://www.revistauaricha.org/Articulos/uaricha_0817_062-077.pdf
16. GONZÁLEZ, A. "Resiliencia en adolescentes mexicanos". Enseñanza e Investigación en Psicología ISSN 0185-159, Vol. 13, Núm. 1, Xalapa, México 2008, citado 10-05-2012 disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/292/29213104.pdf>
17. OLEA, L. et al. "Resiliencia y responsabilidad filial en adolescentes mexicanos cuyo padre emigra a los Estados Unidos: los efectos de la separación." Psychologia: avances de la disciplina. Vol. 4. N.º 2, 2010, citado 14-12-2012 Disponible en: <http://revistas.usbbog.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/177/154>
18. HENDERSON, Edith "Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas", Nuevas tendencias en resiliencia, Editorial Paidós México 2003, citado 25-11-2012. Disponible en: <http://www.addima.org/Documentos/Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia%20Grotberg.pdf>
19. VALDÉZ, J. et al "Resiliencia en niños en situación de pobreza de una comunidad rural" UC Maule - Revista Académica N°37 - México Diciembre 2009, citado 29-11-2012 Disponible, en: <http://www.ucm.cl/uploads/media/resiliencia.pdf>
20. MADARIAGA, G. "Definición de adolescencia", citado, 12-06-2012, disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/adolescencia>
21. Subdirección de servicios de salud, Gerencia de prevención médica, Unidad de promoción a la salud, "Actividades físicas para adolescentes", citado 12-06-2012, disponible en: <http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
22. PUNTO DE MIRA "Las tendencias demográficas en los adolescentes" citado 05-03-2012, disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/Las-tendencias-demograficas.pdf>



23. CASAS, J. GONZÁLEZ, C. "Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales". Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles Madrid, citado 20-02-2012, disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente%282%29.pdf
24. PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES," Manual para facilitadores", citado 20-02-2012 disponible en: http://www.femap.org.mx/noticias_y_publicaciones/material_femap/librosyma nuales/manual_de_sexualidad.pdf
25. PERÉZ, C. "Pubertad: Cambios fisiológicos y anatómicos" Mayo 2009, citado 20-02-2012. Disponible en: http://www.viveplena.com/index.php?option=com_content&view=article&id=26:pubertad-cambios-fisiologicos-y-anatomicos&catid=6:seccintimididad&Itemid=10
26. Diccionario de Psicología, "Espermarquia" citado 18-09-2012, disponible en: <http://www.psicologia2000.com/it/enciclopedia-general-psicologia-on-line-wiki-letra-e/38943-espermarquia.html>
27. MORELL, M. "Psicología y Bienestar", citado 20-02-2012, disponible en: <http://www.morellpsicologia.com/adolescentes1.htm>
28. GUILLÉN, R. "Resiliencia en la adolescencia" Rev. bol. ped. v.44 n.1 La Paz 2005, citado 28-03-2012 Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752005000100011&script=sci_arttext
29. MUNIST, M. "Adolescencia y resiliencia", 1º edición, Editorial Paidós Buenos Aires 2007 pag 54-55
30. VAZQUEZ, G. PICARDI, A. "La resiliencia como estrategia de prevención en adolescentes- dispositivo de taller" citado 11-05-2012 .Disponible en: <http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/final0121.pdf>
31. NARANJO, R. "Neurología de la resiliencia y desastres". Revista Cubana Salud Pública v.36 n.3 Habana 2010 citado 14-04-2012, disponible



en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662010000300013&script=sci_arttet

32. CABANYES, J. "Resiliencia: una aproximación al concepto". Rev Psiquiatr Salud Ment.2010; Vol.03 Número 04, citado 18-04-2012, disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-psiquiatria-salud-mental--286/resiliencia-una-aproximacion-al-concepto-13189836-revision-2010>
33. PEREZ, C. "Factores protectores y de riesgo asociados a la resiliencia , en adolescentes de 15 años de edad" mayo 2010, citado 3-06-2012 disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2243/2/Factores-protectores-y-de-riesgo-asociados-a-la-resiliencia,-en-adolescentes-de-15-a%F1os-de-edad>
34. SAAVEDRA, E. VILLALTA, M. "Medición de las características Resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años" Chile 2008, citado 21-06-2012. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>
35. PÁRAMO, M. "Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión" TERAPIA PSICOLÓGICA 2011, Vol. 29, N° 1, 85-95. Santiago. Julio, 2011. Citado 27-05-2012. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100009
36. CEDRO. Artículo "Resiliencia", citado 10-01-2012, disponible en: <http://www.cedro.org.pe/lugar/articulos/resiliencia.htm>
37. ALVAREZ L, CACERES L, "Resiliencia, Rendimiento y variables sociodemograficas en estudiantes universitarios de Bucaramanga (Colombia)" Revista Psicología Iberoamericana, vol. 18, núm.2 , México



2010, citado 10-11-2012 disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=133915921005>

38. SALVO A, “Pubarca” GINECOSALUD EL PORTAL DE SALUD FEMENINA citado 15-05-2012 disponible en:
<http://ginecosalud.com/diccionario/pubarca.html>

39. EYZAGUIRRE F, GARCÍA H, Pubarquía precoz: ¿Condición normal o patológica? Rev. chil. pediatr. v.75 n.4 Santiago jul. 2004 citado 07-06-2012, disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062004000400011&script=sci_arttext

40. MAJUL E, CASARI L, LAMBIASE S, “Resiliencia: Una Experiencia con Adolescentes de Distinto Contexto Socioeconómico” Revista Electrónica de Psicología ISSN 2314-0224 Año: 2012, Número: 1, Volumen: I citado 08-09-2012, disponible en: <http://www.ucongreso.edu.ar/wp-content/uploads/PSIUC-2012-Majul-Casari-Lambiase1.pdf>

41. PALOMAR J, GÓMEZ N, “Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M)” Interdisciplinaria vol.27 no.1, Buenos Aires 2010, citado 07-06-2012, disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272010000100002

42. URIARTE J, “Construir la resiliencia en la escuela”, Revista de Psicodidáctica, Vol. 11, Núm. 1, 2006, citado 08-06-2012 disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/175/17514747002.pdf>

43. ZAVALA J, et al, “Migración: algunas consecuencias psicológicas en niños y adolescentes de dos municipios del Estado de Zacatecas” Revista Investigación Científica, Vol. 4, No. 2, Nueva época. México 2008 citado 11-07-2012 disponible en:
<http://www.uaz.edu.mx/cippublicaciones/ricvol4num2tom1/Humanisticas/Migracion.pdf>

Bibliografía Consultada



1. BROOKS R, GOLDSTEIN S, “El poder de la resiliencia cómo superar los problemas de las adversidades” Paidós Barcelona 2007 pp 158-160, 250-254.
2. MALDONADO R, “Creación de resiliencia en víctimas de la migración de la comunidad de Zumbahuayco de la Parroquia Javier Loyola”. Cuenca 2011.
3. BRITO P, “Estudio de la resiliencia y la adolescencia”. Cuenca 2008.
4. ORTIZ L, “¿Qué pasa en la adolescencia?” New York 2010 Editorial S.E
5. PERALTA C, la desintegración familiar autoestima y su repercusión en el rendimiento en adolescentes de los colegios rurales del cantón Cuenca año lectivo 2008-2009.
6. VÁZCONEZ M, “Estudio de la resiliencia en hijos de familias disfuncionales”. Cuenca 2011.
7. CHUNGATA L, “Efectos de la emigración internacional de los padres en la participación y el rendimiento escolar de sus hijos evidencia para el cantón San Fernando como provincia del Azuay en el periodo 2008-2009”.
8. PACHECO A, “Influencia de la migración en el rendimiento escolar de niños en hogares rurales ecuatorianos”. Editorial FLAXO, Quito 2008
9. Ecuador Perfil Poblacional 2012 INDEXMUNDI citado 23-09-2012 disponible en: http://www.indexmundi.com/es/ecuador/poblacion_perfil.html
10. Población del Ecuador por grupos de edad citado 23-09-2012 disponible en: http://www.eruditos.net/mediawiki/index.php?title=Poblaci%C3%B3n_del_Ecuador_por_grupos_de_edad
11. Ecuador CITY POPULATION citado 23-09-2012 disponible en: <http://www.citypopulation.de/Ecuador.html>
12. Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF), Estado mundial de la infancia 2011: “La adolescencia una época de oportunidades” febrero 2011 citado 19-10-2012 disponible en:



http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf

13. Resultados del censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador “Fascículo Nacional” citado 19-10-2012 disponible en: http://www.inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculo_nacional_final.pdf
14. SIEBERT A, “Resiliencia: construir en la adversidad: como dominar el cambio sobrevivir a la presión y recuperarse de los contratiempos”. Editorial Alientaoptimiza. Barcelona 2007.



ANEXOS



ANEXO 1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la entrevista	Tiempo transcurrido medido en años	Años	Numérico
Sexo	Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer	Fenotipo	Caracteres sexuales	Masculino Femenino
Curso	Nivel de estudios en el que se encuentra	Curso	8 ^{vo} de Básica 9 ^{no} de Básica 10 ^m de Básica 1 ^{ro} de Bachillerato 2 ^{do} de Bachillerato 3 ^o de Bachillerato	Si/No
Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado • Unión libre • Separado 	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Ausencia de Figura Paterna y/o Materna	Falta de modelo paternal y/o maternal a seguir	Padres y/o madres ausentes	Ausencia por: . Migración .Muerte .Divorcio	Si/No Si/No Si/No
Rendimiento escolar	Evaluación del conocimiento adquirido o en el ámbito escolar, primaria, secundaria, terciario.	Evaluación medida por notas	Notas obtenidas	Numérico
Resiliencia	Capacidad humana para enfrentar, sobreponerse a experiencias de adversidad	Dimensiones de la Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionalidad familiar • Autoestima • Asertividad social • Impulsividad • Afectividad • Adaptabilidad a situaciones nuevas • Tareas adolescentes • Creatividad • Capacidad de pensamiento crítico 	Numérica



ANEXO 2



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Instructivo: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X donde usted crea conveniente, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial. **Formulario**

N° _____

NOMBRES Y APELLIDOS					
1. EDAD (EN AÑOS)					
2. SEXO	Masculino		4. ESTADO CIVIL	Soltera/o	
	Femenino			Casada/o	
3. EMIGRACION	Padre			Divorciada/o	
	Madre			Unión Libre	
	Ambos			Viudo/a	
	Ninguno				
5. RENDIMIENTO ESCOLAR			En tu último rendimiento tu promedio general fue de:		

	6.1. Octavo de Básica		6.4. Primero de
--	-----------------------	--	-----------------



6. CURSO			Bachillerato	
	6.2. Noveno de Básica		6.5. Segundo de Bachillerato	
	6.3. Decimo de Básica		6.6. Tercero de Bachillerato	

7. Profesión del Jefe de Familia	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	
	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	
	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	
	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	
	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía(sin primaria completa)	
8. Nivel de instrucción de la madre	Enseñanza Universitaria o su equivalente	
	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.	
	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	
	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	
	Analfabeta	
9. Principal fuente de ingreso de la familia	Fortuna heredada o adquirida	
	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	
	Sueldo mensual	
	Salario semanal, por día, entrada a destajo	
	Donaciones de origen público o privado	
10. Condiciones de alojamiento	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	
	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	
	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	



UNIVERSIDAD DE CUENCA

	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias	
	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas	



11. PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	casi nunca	pocas veces	a veces	muchas veces	casi siempre
1. ¿Cuando alguien de la familia tiene un problema, tú ayudas?					
2. ¿En tu casa predomina la armonía?					
3. ¿Puedes conversar de lo que sea sin temor dentro de tu familia?					
4. ¿Ante un problema, eres capaz de pedir ayuda a alguien de tu familia?					
5. ¿Demuestras el cariño que les tienes a los miembros de tu familia?					
6. ¿En tu familia se distribuyen las responsabilidades entre todos?					
7. ¿Aceptas los defectos de los demás miembros de tu familia?					
8. ¿Te sientes orgulloso/a de la persona que eres?					
9. ¿Sientes que eres querido en casa?					
10. ¿Sientes que te apoyan en lo que te propones?					
11. ¿Te consideras atractivo/a?					
12. ¿Estás contento con la figura corporal y apariencia física que tienes?					
13. ¿Estás contento con la forma como te comportas con tus amigos?					
14. ¿Te consideras capaz de cumplir con todo lo que te propones ?					
15. ¿Si la conducta de otra persona te molesta, le pides que cambie su comportamiento contigo?					
16. ¿Le dices a tu familia cuando te molesta algo?					
17. ¿Cuándo te piden un favor que no desees hacer ¿dices simplemente “no” y te quedas tranquilo?					
18. ¿Expresas tus deseos de realizar algo con facilidad?					
19. ¿Expresas libremente tu enfado o descontento?					
20. ¿Reclamas algo cuando es injusto?					
21. ¿Cuando le prestas algo a alguien y olvidan devolverlo, le haces acuerdo?					
22. Cuando sucede algo inesperado ¿lo superas rápido?					
23. ¿Cuándo algo te sale mal, lo aceptas con facilidad?					
24. ¿Si tienes problemas con tus familiares, lo resuelves rápidamente?					
25. ¿En las materias que no te gustan sacas					



buenas calificaciones?					
26. ¿Si tu padre/ madre pierden el trabajo, pensarías trabajar tú para ayudar?					
27. ¿Si te embriagaras en tu casa, pedirías disculpas a tus padres al día siguiente?					
28. ¿Si tuvieras que cambiarte de casa, lo aceptarías con facilidad?					
29. ¿Cuando tengas tu profesión, vivirías solo?					
30. ¿Tomas decisiones solo/a?					
31. ¿Si tuvieras que quedarte solo en casa durante largo tiempo, cocinarías?					
32. ¿Si tuvieras que pagarte tus estudios, trabajarías?					
33. ¿Te interesan las chicas?/ ¿Te interesan los chicos?					
34. ¿Piensas formar un hogar planificado en un futuro?					
35. ¿Piensas sobre la carrera que seguirás en la universidad?					
36. ¿Buscas maneras para conseguir dinero cuando tus padres no te lo dan?					
37. ¿Cuando tienes que realizar un deber, investigas en otros libros o Internet para mejorar su contenido?					
38. ¿Ayudas a otras personas cuando están en problemas sin poner en riesgo tu seguridad?					
39. ¿Cuándo realizas algún trabajo, tu aportas con ideas para que salga mejor?					
40. ¿Has mentido alguna vez para resolver un problema?					
41. ¿Cuándo quieres algo que te gusta buscas la manera de conseguirlo?					
42. ¿Improvisas para salir de un apuro?					
43. ¿Crees que tus padres y maestros son caducos y no saben lo que dicen sobre tu conducta?					
44. ¿Asumes las consecuencias de tus actos y los afrontas?					
45. ¿Cuestionas las órdenes o sugerencias de tus padres?					
46. ¿Es malo consumir alcohol o drogas?					
47. ¿Si hay algo que no entiendes, procuras investigarlo y luego dar tu punto de vista si te lo piden?					
48. ¿Cuándo escuchas noticias das tu opinión sobre las mismas?					
49. ¿Te gustaría decirles a tus profesores que están equivocados?					
50. ¿Te arrepientes cuando dices cosas inoportunas?					
51. ¿Después de que has hecho algo peligroso, te					



sientes mal?					
52. ¿Cuándo le gritas a alguien por cualquier motivo, le pides disculpas después?					
53. ¿Cuándo te escapabas de las clases, te sientes mal?					
54. ¿Cuándo ofreces cosas que no tienes o no puedes dar, te sientes preocupado?					
55. ¿Cuando agredes a alguien verbalmente o físicamente, te sientes mal?					
56. ¿Cuándo has tomado una mala decisión, te arrepientes?					
57. ¿Te gusta hacer bromas con facilidad?					
58. ¿Ríes y disfrutas de los chistes que hacen tus amigos y compañeros?					
59. ¿Cuando te llaman la atención, te molestan?					
60. ¿Cuando recibes una noticia que tú consideras buena, saltas de alegría?					
61. ¿Crees que la vida es linda?					
62. ¿Le dices que le quieres a tu enamorada/o?					
63. ¿Hablas de tus problemas sentimentales con alguien?					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ANEXO 3



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Cuenca, abril del 2012

Sr/ra. Rector/a de la Institución.

Ciudad

De nuestras consideraciones:

Nosotros, Claudia González, Darwin Londa, María Cristina Guerrero; estudiantes de la escuela de Medicina de la Universidad de Cuenca, ante usted comparecemos y solicitamos se digne dar el trámite respectivo para la aprobación de la aplicación de la encuesta del Trabajo de Investigación Titulado: **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012”** lo cual es necesario la participación de los estudiantes del plantel; a quienes se les entregará un cuestionario, el mismo que será respondido de acuerdo al criterio de cada uno de los estudiantes sobre el tema.

La información recogida será utilizada únicamente con fines científicos guardando confidencialidad de la misma. El beneficio para los estudiantes que participen será conocer los resultados de la investigación y saber que su participación permitirá crear programas de intervención.

Agradecemos su atención

Atentamente:

Claudia González

Darwin Londa

María Cristina Guerrero



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ANEXO 4



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012

La presente investigación tiene como finalidad la elaboración del proyecto de tesis para obtener el título de médicos. Esta investigación se encuentra dirigida por el Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide y es realizada por, Claudia González, Darwin Londa, María Cristina Guerrero, estudiantes de la Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

El objetivo de la presente investigación es determinar la cantidad y los factores asociados a la capacidad que tienen los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca para afrontar las dificultades y sobreponerse de las mismas. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea que su hijo/a participe, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Información del estudio.- En el estudio se investigará la cantidad de adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca que consiguen resolver su conflictos y de qué manera lo logran, esto se llevará a cabo mediante la aplicación de un formulario de recolección de datos a su hijo/a.

Riesgos del Estudio: la participación de su hijo/a en la presente investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.



Beneficios: la información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se conseguirá determinar la prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca.

Confidencialidad: la información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es voluntaria: la participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea que hijo/a participe en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Preguntas: si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de las responsables de la investigación que exponen a continuación: 085621302, 098069934, 087749949. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____ (padre/madre/representante legal)
_____ con cédula de identidad
_____, libremente y sin ninguna presión, acepto que mi hijo/a participe en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación de mi hijo/a sin que esto acarree perjuicio alguno. Me han indicado también que mi hijo/a tendrá que responder un formulario de recolección de datos.

Firma del Representante legal / Padre y/o madre de familia



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ANEXO 5



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ADOLESCENTES

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL AÑO 2012

Nombre del Colegio _____

Curso: _____

La presente investigación tiene como finalidad la elaboración del proyecto de tesis para obtener el título de médicos. Esta investigación se encuentra dirigida por el Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide y es realizada por, Claudia González, Darwin Londa, María Cristina Guerrero, estudiantes de la Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

El objetivo de la presente investigación es determinar la cantidad y los factores asociados a la capacidad que tienen los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca para afrontar las dificultades y sobreponerse de las mismas. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de asentimiento.

Información del estudio.- En el estudio se investigará la cantidad de adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca que consiguen resolver su conflictos y de qué manera lo logran, esto se llevará a cabo mediante la aplicación de un formulario de recolección de datos.



Riesgos del Estudio: la participación en la presente investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

Beneficios: la información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se conseguirá determinar la prevalencia y factores asociados a la resiliencia en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca.

Confidencialidad: la información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es voluntaria: la participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea participar en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Preguntas: si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de las responsables de la investigación que exponen a continuación: 085621302, 098069934, 087749949. Desde ya le agradecemos su participación.

Con el presente documento hago conocer que he sido informado/a de los detalles del estudio que se pretende llevar a cabo en mi colegio.

Yo entiendo que voy a ser sometido a una encuesta. Sé que estas pruebas no tienen riesgo alguno ni efectos secundarios. También comprendo que no tengo que gastar ningún dinero por el cuestionario.

Una vez que mis padres aceptaron que participe en este proyecto de investigación, yo _____, libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido.

Firma de el/la adolescente _____

Fecha _____